

Leena Välimäki

IKÄIHMISET JA HYVINVOINTI

Kunnallisten vanhustenhuollon palvelujen ulkopuolella olevien
noormarkkulaisten ikäihmisten hyvinvointi sekä palvelun tarve

Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaalipalvelujen ohjauksen suuntautumisvaihtoehto
2009

IKÄIHMISET JA HYVINVOINTI

Kunnallisten vanhustenhuollon palvelujen ulkopuolella olevien noormarkkulaisten ikäihmisten hyvinvointi sekä palvelun tarve

Välimäki, Leena
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Joulukuu 2009
Kivenmaa, Anne
YKL: 37.232
Sivumäärä: 60
Liitteitä: 4

Asiasanat: ikääntyminen, hyvinvointi, palvelun tarve

Tutkimuksessa kartoitettiin kunnallisten palvelujen ulkopuolella olevien noormarkkulaisten ikäihmisten hyvinvointia sekä palvelujen tarvetta. Tavoitteena oli saada tietoa kotona asuvien ikäihmisten hyvinvoinnista, sosiaalisesta verkostosta sekä palvelujen ja tuen tarpeesta. Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä, miten kotona asuvia ikäihmisiä voitaisiin tukea ja auttaa, jotta kotona asuminen olisi mahdollista yhä pidempään.

Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä kyselytutkimuksena. Tutkimuksen kohdejoukoksi valittiin vanhustenhuollon asiakkaat, jotka käyttivät kunnan tarjoamaa palveluseteliä. Tutkimuksen aineisto kerättiin kokonaisuudessaan keväällä 2009, jolloin kohdejoukolle lähetettiin strukturoidut kyselylomakkeet. Tutkimukseen osallistui yhteensä 43 ikääntynyttä (65 – 96-vuotiaita), joista 11 oli miehiä ja 32 naisia.

Väestön ikääntyminen on yhteiskunnallisesti sekä taloudellisesti yksi tulevaisuuden suurimpia haasteita ja asettaa vaatimuksia palvelujen kehittymiselle. Yhteiskunnallisena tavoitteena on turvata ikääntyneiden palvelut, niin että ikääntyneiden toive asua itsenäisesti omassa kodissaan mahdollisimman pitkään voisi toteutua.

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että ikääntyneet ovat erilaisia niin hyvinvoinniltaan kuin elämäntavoiltaan. Oma terveydentilanne koettiin yhdeksi tekijäksi, joka sai ikäihmiset huolestumaan omasta jaksamisesta. Tuloksista nousi esiin myös ikäihmisten kokemus yksinäisyys, johon kaivattiin toista ihmistä kuuntelemaan ja keskustelemaan.

Tuleva kuntaliitos sai ikäihmiset miettimään vanhustenhuollon palvelujen säilymistä. Ikäihmisten keskuudessa toivottiin palvelujen säilyvän ennallaan, ei ainakaan huononavan.

ELDERLY PEOPLE AND WELFARE

The welfare and service needs of elderly people outside the municipal services of Noormarkku

Välimäki, Leena
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services
December 2009
Kivenmaa, Anne
YKL: 37.232
Number of pages: 60
Appendices: 4

Key words: ageing, welfare, service needs

This research work concerned the welfare and service needs of elderly people outside the municipal services of Noormarkku. The aim was to obtain information about the welfare, social networks and need for services and support among the elderly people living at home. The purpose of the research was to provide information that can be used to help and support elderly people living at home. This would make it possible for the elderly people to live at home as long as possible.

The research was conducted by using quantitative questionnaire. Target group of this research work were the elderly people, who use service notes provided by the community to obtain the services that they need. The data was collected during the spring of 2009, when structured questionnaires were sent to the target group. Respondent population included in total 43 elderly persons (65-96 year-old), and from these 32 were female and remaining 11 male.

The aging of population poses one of the greatest social and economical challenges in the future. This requires developing of the services that are provided by municipality. Social goal is to secure the services of elderly people, because older peoples own desire is to live independently in their own homes as long as possible.

This research work shows that elderly people are non-homogeneous as their well-being and habits are concerned. Own health situation was experienced as one primary factor that led to opinion from own well-being. Results also highlighted that loneliness is experienced by older people, which demands attention from other people to listen as well as discuss about their matters.

In the future occurring municipality merger received also attention from elderly people, and they were mostly concerned about the sustainability of services. Main objective in this situation among elderly people is to have similar level, in quality and quantity wise, in provided services. Major threat for them is the severe deteriorating of service production.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	IKÄÄNTYMINEN.....	8
2.1	Väestön ikääntyminen.....	9
2.2	Ikääntyneiden oikeus ja asema	12
3	HYVINVOINTI	15
3.1	Ikääntyneiden palvelut ja tuen tarve	16
3.2	Valtakunnallinen ikäihmisten palvelujen laatusuositus.....	19
3.3	Noormarkun kunnan vanhustenhuollon suunnitelma	22
3.4	Ikääntyneiden sosiaalinen verkosto	24
3.5	Kodin ja ympäristön merkitys hyvään ikääntymiseen.....	26
4	TUTKIMUSONGELMAT	29
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	30
5.1	Tutkimuksen lähtökohdat	30
5.2	Aineiston keruu.....	31
5.3	Aineiston analysointi	32
6	TUTKIMUSTULOKSET.....	33
6.1	Vastaajien taustatiedot	33
6.2	Vastaajien hyvinvointi	34
6.3	Vastaajien asumisolosuhteet.....	38
6.4	Vastaajien sosiaalinen verkosto	41
6.5	Vastaajien palvelun ja tuen tarve	44
6.6	Avointen kysymysten tuloksia.....	49
7	POHDINTA JA YHTEENVETO	52
	LÄHTEET.....	57
	LIITELUETTELO	60
	LIITTEET	

Elämän Kannel

Ihminen, sinussa elää elämän kannel.

Kannel, joka soittaa.

Sinä soitat sitä. Sen sointi on iloinen - suruinen.

Ihminen pysähdy, hiljenny, kuuntele sitä.

Kuuntele kuinka herkästi, kauniisti se joskus soittaa.

Sävelet ovat ilon ja surun, elämän matkalla koettuja.

Ihmeellinen on ihmisen luomus.

Ihmeellistä on Luoja sinun työsi.

Anna Taivainen Isä meille voimaa,

että soittaisimme kauniisti elämämme kannelta.

Oi lapsi maan, anna kanteleesi soida, viritä sitä,

kosketa sitä, soita sitä.

Silloin sinä tunnet:

Nyt minä elän, nyt minä todella elän.

Ystävät, kunpa meidän kanteleemme soinnussa olisi

rakkautta, anteeksiantoa, ihmisen läheisyyttä,

herkkyyttä, kauneutta, edes sitä Jumalallista vähäsen,

jonka hän on meille luoduilleen,

elämämme matkaevääksi antanut.

- Heikki Passilahti, 13.8.1994-

1 JOHDANTO

Suomen väestön ikääntymisvauhdin katsotaan olevan Euroopan nopeinta. Suurimmat paineet ikäihmisten väestön kasvussa koetaan Suomessa vuosina 2020–2050, jolloin suuret ikäluokat tulevat tarvitsemaan yhä enemmän erilaisia palveluja. Ikäihmisten palvelun ja tuen tarpeen lisääntyminen on jo nyt nähtävissä, mutta tulevaisuus asettaa vielä suuremmat paineet ikäihmisten palveluiden tuottamisessa. Tämän vuoksi julkinen ja kunnallinen sektori ovat yhteistyössä aloittaneet ikäihmisten palvelujen parantamisen ja kehittämisen, yhdessä muiden tahojen kanssa.

Ikääntyminen ei ole vain toimintakyvyn heikkenemistä tai muistin menetystä, vaan se on jokaisen ihmisen henkilökohtainen kokemus, joka on yksi osa ihmisen elämäntähtä. Ikääntyminen tuo mukanaan vapauden tehdä asioita, joihin ennen eläkkeelle jäämistä ei ollut mahdollisuutta. Ikääntyminen tuo tullessaan myös erilaisia muutoksia sosiaalisissa verkostoissa sekä mahdollisesti jossakin vaiheessa asumisympäristön muuttumisen.

Opiskelun myötä sain tutustua erilaisiin ikäihmisiin ja luennoilla opin monia asioita ikäihmisten elämästä. Myös omat vanhempani ovat ikääntymässä, joten huoli heidän tulevaisuudestaan kasvaa vuosi vuodelta. Edellä mainitut asiat innostivat tekemään opinnäytetyöni ikääntyneiden elämästä.

Tämän tutkimuksen aiheena on selvittää noormarkkulaisten ikäihmisten hyvinvointia, sosiaalista verkostoa sekä palvelun ja tuen tarvetta. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa sellaista tietoa, jota Noormarkun kunnan vanhustenhuolto voisi hyödyntää ikäihmisten palvelujen kehittämisessä ja parantamisessa.

Tutkimuksen kohdejoukko koostuu noormarkkulaisista kotona asuvista palvelusetelien käyttäjistä, jotka tulevat toimeen ilman kunnallisia vanhustenhuollon palveluja. Kohdejoukko koostuu eri-ikäisistä ikääntyneistä. Nuorin oli alle 65-vuotias ja vanhin

96-vuotias ikäihminen. Kaiken kaikkiaan tutkimukseen osallistui 43 eri-ikäistä ikäihmistä ympäri Noormarkkua.

Tutkimusmenetelmänä on käytetty kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta. Tutkimuksen aineiston keräsin postikyselyn avulla keväällä 2009, jolloin lähetin kaikille strukturoidut kyselylomakkeet. Tutkimuksen aineiston käsittelin tilasto-ohjelmalla, jonka avulla sain määritettyä kaaviot ja lukumäärät eri taustamuuttujiin liittyen. Tutkimuksessa oli mukana myös avoimia kysymyksiä, joiden kautta tutkimus saa hieman kvalitatiivista luonnetta osakseen. Kysymysten avoimia vastauksia olen tuonut esille suorina lainauksina, joista vastaajaa ei pystytä tunnistamaan.

Tutkimuksen mahdollisti Noormarkun kunnan sosiaalijohtaja Anita Mattila, vanhus-
tenhuollon johtaja Jaana Klimoff sekä vt. kotipalvelun ohjaaja Sari Virta. Kiitos kuuluu siis heille, että sain tehdä tämän opinnäytetyöni oman kuntani ikäihmisten elämästä.

2 IKÄÄNTYMINEN

Käsitys ikääntymisestä ja siitä esitettyjen määritelmien sisältö vaihtelee tilanteesta ja sosiaalisesta yhteydestä toiseen. Vanha, vanhus, ikäihminen, ikääntynyt ja seniori ovat käsitteitä, joita käytetään toistensa synonyymeinä, puhuttaessa ikääntymisestä ja vanhenemisesta. Nyky-yhteiskunnassa on alettu puhua myös kolmannelle iälle eli kolmasikäisistä (69–79-vuotiaat) sekä neljännelle iälle eli neljäsikäisistä (yli 80-vuotiaat eli vanhuus). Kolmasikäisten elämänvaihe sijoittuu, eläkeiästä varsinaiseen vanhuuteen eli 80-vuotiaaseen asti. Kaikki edellä mainitut määritelmät ovat yhteiskunnallisia, sosiaalisia asioita, jotka liitetään ymmärrettävästi hyvinvointi-, vanhus- ja ikäpolitiikkaan. (Moisio, Karvonen, Simpura & Heikkilä 2008, 21, 117; Sankari & Jyrkämä 2008, 279.)

Tämän päivän Suomessa vanhana oleminen ja ikääntyminen alkavat 65 ikävuodesta, jolloin saavutetaan pääsääntöisesti eläkeikä. Tällöin ihminen luokitellaan vanhukseksi, joka kuuluu vanhus- ja ikääntymispolitiikan piiriin. Kuitenkin kriteerit, joiden perusteella ihmiset luokitellaan vanhoiksi tai ikääntyneiksi vaihtelevat ajasta ja paikasta toiseen, myös luokkarajojen tarkkuus ja yksiselitteisyys vaihtelevat. (Sankari ym. 2008, 279–281.)

Suomen Kuntaliitto (2006, 13) tuo esille sen, että vuosissa mitattavan iän merkitys on vähentynyt vanhuuden määrittelyssä. Kuitenkin vuosina ilmaistu vanhuuden raja on siirtynyt kauemmaksi. Esimerkiksi eläkkeelle siirtyminen ja varsinainen vanhuus ovat erkaantuneet yhä kauemmaksi toisistaan.

Vanhusbarometrissa (1999, 4-5) yli 40 prosenttia vastaajista katsoi, että yli 60-vuotiaita kuvasi parhaiten ilmaisut ikääntyneet ihmiset, ikäihmiset tai iäkkäät ihmiset. Puolestaan vanhus – ilmaisun katsottiin parhaiten sopivan 80 vuotta täyttäneille ihmisille. Vaikka vanhus käsite on edelleen suosituin, sen käyttö on kuitenkin merkittävästi vähentynyt vuosien myötä.

Pauli Niemelä (Seppänen, Karisto & Kröger 2007, 169) kirjoittaa, että ikääntyminen ja vanheneminen ovat prosesseja, jotka alkavat heti syntymän jälkeen. Ikääntyneeksi

ihmiseksi katsotaan noin 65–74 –vuotiaat. Sen sijaan vanhuuden ikäraja on usein häilyvä ja yksilöllinen, jonka suhteellisen monet tutkijat katsovat sen alkavan nykyään vasta noin 75 vuoden tai 80 vuoden iässä.

Ikääntyminen ei ole siis vain muistin muutoksia tai hiusten harmaantumista, biologista tai psykologista vanhenemista. Se on myös iälle ja ikääntymiselle annettuja kulttuurisia merkityksiä, käsitteitä ja sääntöjä, jotka määrittelevät ikääntyneidenkin elämistä ja olemista. Juuri tämän pohjalta ikään ja ikääntymiseen liittyvät tutkimukset ovat tulleet entistä enemmän ajankohtaisiksi. Ikääntymisestä on tullut yhteiskunnallisesti ja kulttuurisesti yhä merkityksellisempää. (Sankari ym. 2008, 8-9.)

Yksilötasolla ikääntyminen on henkilökohtainen ja kokemuksellinen sisältäen elämän eri vaiheita. Yhteiskunnallisella tasolla olisi nähtävä, että ikääntyminen on tätä päivää. Yhä useampi yhteiskuntamme jäsen elää pitkän, eri vaiheita sisältävän vanhuuden, joka on kokonaisuudessaan yksi osa ihmisen elämänsäkaarta. (Kankare & Lintula 2004, 157.)

Tässä opinnäytetyössä ikääntyneellä tarkoitetaan 65 – 96 – vuotiasta naista tai miestä. Edellä mainituista ikääntymisen käsitteistä käytän pääsääntöisesti joko muotoa ikääntynyt tai ikäihminen, mutta joidenkin asiasisältöjen yhteydessä käytän myös käsitteitä vanhus ja vanhuus.

2.1 Väestön ikääntyminen

Ikäihmisiä ja ikääntyneitä on ollut aina, mutta eliniän kasvun vuoksi nyt lähestytään uutta yhteiskunnallista tilannetta, väestö on ikääntymässä. Ikärakenne muuttuu ikääntyneiden määrän kasvaessa niin absoluuttisesti kuin suhteellisesti. Muutoksessa on alueellisia vaihteluita ja nopeuseroja, mutta ikääntymisen kehityksen suunta on selvä. Erityisen nopeasti kasvaa kaikkein vanhin ikäluokka (80 +). (Sankari ym. 2008, 267.)

Väestön ikääntymisen taustalla on useita tekijöitä, mutta perussyynä katsotaan olevan eliniän piteneminen. Eliniän pitenemiseen on vaikuttanut palveluiden parantumi-

nen, jonka seurauksena ihmisten elintaso ja hyvinvointi ovat kasvaneet. (Sankari ym. 2008, 268.)

Suomen väestön ikääntymisvauhti on katsottu olevan Euroopan nopeinta. Pelkästään yli 65-vuotiaiden väestöosuus on kasvanut vuosien 1990 ja 2006 välillä 13,5 prosentista 16,5 prosenttiin. Yli 75-vuotiaiden osuus on edellä kuvatulla jaksolla kasvanut 5,7 prosentista 7,7 prosenttiin ja yli 85-vuotiaiden osuus 1 prosentista 1,8 prosenttiin. (Kananoja, Niiranen & Jokiranta 2008, 67.)

Noormarkussa ikäihmisten osuus on tilastojen mukaan kasvussa (Taulukko 1). Kunnassa oli vuoden 2008 lopussa 65 vuotta täyttäneiden osuus 18,5 prosenttia eli lukumääräisesti vastaa 1131 henkilöä. 75 vuotta täyttäneiden osuus kuntalaisista oli 7,5 prosenttia eli lukumääräisesti 461 ja 85 vuotta täyttäneiden osuus oli 1,9 prosenttia eli lukumääräisesti 117. Kuitenkin jo vuonna 2010 yli 75 -vuotiaiden ikäihmisten osuus tulee olemaan 8,3 prosenttia eli lukumääräisesti 510 koko kunnan väestömäärästä. (Mattila 2001; Terveyden ja hyvinvointilaitos 2009; Tilastokeskus 2009.)

Taulukko 1. Väestöennuste yli 75 – vuotiaiden asukkaiden osuudesta Noormarkun kunnan koko väestöstä.

Vuosi	väestön lkm	yli 75- lkm	yli 75- %
2010	6143	510	8,3
2020	6230	713	11,4
2030	6212	992	16
2040	6101	1117	18,3

Koko maata koskevat väestöennusteet vuoteen 2040 saakka osoittavat edellisen kaltaista kehitystä. Yli 65-vuotiaiden määrän katsotaan kasvavan aikavälillä 2010–2040 noin 10 prosenttia eli 17,6 prosentista 27 prosenttiin, ja yli 75-vuotiaiden suhteellinen osuus kasvaa 8,1 prosentista 16,3 prosenttiin. Yli 85-vuotiaiden osuus kasvaa puolestaan 2,1 prosentista 6,1 prosenttiin, joka väestömäärässä mitattuna kasvaa 112 736 henkilöstä 349 236 henkilöön. (Kananoja ym. 2008, 67.)

Tulevaisuudessa yhteiskunnassa pitää huomioida, että ikääntyneet ovat 2000-luvulla yhä enemmän muiden suomalaisten kaltaisia, vain hieman iäkkäämpiä. Yhä harvemmin ikäihminen on passiivinen yhteiskunnan resurssien kuluttaja vaan on aktiivinen kansalainen, joka osallistuu yhteiskunnan talouteen ja toimintoihin kuten muutkin kansalaiset. Paremman terveydentilan, koulutustason, taloudellisen aseman ja aktiivisen elämäntavan myötä he paitsi toimivat perheen ja suvun piirissä perinteiden välittäjinä, hallitsevat IT-teknologiaa, harrastavat sekä matkustavat. Tulevaisuuden ikäihmiset seuraavat aktiivisesti yhteiskunnallista palvelumallien kehitystä ja pyrkivät kehittämään yksityisiä sekä julkisia palveluja omassa kotikunnassaan, esimerkiksi toimimalla oman kuntansa vanhusneuvostossa. (Sonkin, Petäkoski-Hult, Rönkä & Södergård 1999, 24–25.)

Eliniän piteneminen tuo mukanaan myös erilaisia haasteita ja ongelmia, joihin suomalaisen yhteiskunnan tulisi valmistautua ja varautua ajoissa. (Hakonen & Marin 2003, 13). Kaikki ikäihmiset eivät ole aktiivisia ja osallistuvia, etenkin iäkkäämmät ihmiset, jotka tarvitsevat osakseen yhä enemmän palveluita. Lisääntynyt avun ja hoidon tarve, ovat merkinneet erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden riittävyyden uudelleenarvioimista. Tämä aiheuttaa kunnalliselle sosiaalipolitiikalle haasteita tulevina vuosina sekä merkittäviä kustannusten kasvupainetta. Tilanne pakottaa kuntia pohtimaan erilaisia keinoja ja vaihtoehtoja, joilla voidaan vähentää kustannusten kasvua. (Kananoja ym. 2008, 68–69, 78.)

Edellä mainittu tilanne kasvattaa hoivapalveluiden lisäksi eläkemenoja sekä työvoiman lisätarvetta. Ikääntyneiden hoivan ja hoidon järjestämisen takaamiseksi tarvitaan riittävästi työvoimaa, jotta yhteiskunta pystyy huolehtimaan tulevaisuuden vanhuksesta. Ongelmaksi saattaa muodostua työvoiman saaminen heikosti palkattuun ja rasakaaksi miellettyyn vanhustyöhön. Työvoiman riittävyyden ja saatavuuden ongelmaa pahentaa se, että palvelujen tarve ja työvoima eivät kohtaa toisiaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 39–40.)

Väestön ikääntyminen Suomen tilanteessa katsotaan ongelmallistuvan edelleen, kun suuret ikäluokat vuonna 1945 syntyneet tulevat eläkeikään ja alkavat tuolloin noin 75–80-vuotiaina eli suunnilleen vuosina 2020–2050 tarvitsemaan selvästi aiempaa enemmän erilaisia sosiaalihuollon palveluja. (Sankari ym. 2008, 312.)

2.2 Ikääntyneiden oikeus ja asema

Suomi on hyvinvointivaltio, jossa jokaisella kansalaisella on oikeus tulla kohdatuksi ja kohdelluksi tasa-arvoisesti ja oikeudenmukaisesti iästä riippumatta. Ikääntyneillä ei ole ikänsä puolesta lain suomia subjektiivisia oikeuksia sosiaalihuollon palveluihin. Tämän vuoksi ikääntyneet ovat sosiaalihuollon ainoa asiakasryhmä, jotka ovat vailla juridista suojelua. Vaikka ikääntyneillä ei ole subjektiivisia oikeuksia, heillä on oikeus ihmisarvoiseen ikääntymiseen sekä hyvään kohteluun asuinpaikasta ja hoidon ja palvelun tarpeesta riippumatta. (Hakonen ym. 2003, 77; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 12.)

Subjektiivisten oikeuksien puuttuessa, vanhustyössä sovellettavat säännökset sisältyvät eri lakeihin, joista merkittävimpiä ovat Suomen perustuslain (731/1999) perusoikeudet, sosiaalihuoltolaki (710/1982), kansanterveyslaki (66/1972), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) sekä erikoissairaanhoidtolaki (1062/1989). (Suomen Kuntaliitto 2006, 20.)

Suomen perustuslaki (22 §) takaa, että julkisen vallan on turvattava jokaisen perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen sekä oikeus yhdenvertaisuuteen ja välttämättömään huolenpitoon. Perustuslain säännökset luovat pohjaa sosiaali- ja terveystalouden toteuttamiselle ja sen kehittämiselle. Etenkin iäkkäiden palvelujen ja hoidon toteuttamiselle olennaisia ovat seuraavat säännökset: ihmisten on oltava yhdenvertaisia lain edessä (6 §), jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen että turvallisuuteen (7 §), jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattava (10 §), jokaisella on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon (19 § 1 mom.), jokaisen omaisuus on turvattava (15 §), julkisen vallan on turvattava lain määrittämin edellytyksin jokaiselle riittävät sosiaalipalvelut ja edistettävä väestön terveyttä (19 § 3 mom.) sekä edistää jokaisen oikeutta asuntoon (kotiin) ja tukea asumisen omatoimista järjestämistä (19 § 4 mom.). (Stakes 2002, 49; Suomen perustuslaki 1999/731.)

Sosiaalihuoltolaki (40a §) velvoittaa yhteiskunnat tekemään kiireellisissä tapauksissa sosiaalipalvelujen tarpeen arvioinnin, myös ikääntyneille ihmisille. Kiireettömissä

tapauksissa kuntien on velvollisuus järjestää 75 vuotta täyttäneen pääsy kunnan sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun on otettu yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnan viranomaiseen kyseisten palvelujen saamiseksi. (Sosiaalihuoltolaki 1982.)

Edellä mainittujen lakien mukaan ikääntyneellä asiakkaalla on oikeus hyvään sosiaalihuoltoon sekä terveys- ja sairaanhoitoon. Jokaista asiakasta on kohdeltava siten, että hänen itsemääräämisoikeuttaan, yksityisyyttään ja vakaumustaan kunnioitetaan sekä hänen ihmisarvoaan ei loukata. Jokaisella on oikeus riittävään toimeentuloon, mikä on konkreettinen edellytys kokea ikääntyminen ja vanheneminen turvallisesti. Myös emotionaalinen turvallisuus, yhdessäolo ja kokemus omasta merkityksellisyydestä ovat tekijöitä, jotka mahdollistavat ikäihmiselle arvokkaan vanhenemisen. (Seppänen ym. 2007, 170; Stakes 2002, 50.)

Vuonna 2005 keväällä valtioneuvosto käynnisti kunta- ja palvelurakenteen uudistushankkeen (PARAS). Paras – hankkeen tavoitteena on taata kaikille kuntalaisille yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalvelut kohtuullisin kustannuksin kaikkialla Suomessa asuinpaikasta riippumatta. Kunta- ja palvelurakenneuudistus toteutetaan lailla (169/2007), jonka tehtävänä on säädellä kunta- ja palvelurakenneuudistuksen suunnittelua ja toimeenpanoa eli kunnan on muodostettava sellainen toiminnallinen kokonaisuus, jolla on edellytykset vastata palvelujen järjestämisestä ja rahoituksesta. (Kannanoja ym. 2008, 80, 176; Kunta- ja palvelurakenneuudistus 2007; Suomen Kuntaliitto 2006, 28–29.)

Väestön ikääntyminen johtaa lähivuosina vanhustenhuollon lainsäädännön jonkinasteiseen uudistamiseen. Lainsäädännön uudistusta odoteltaessa, yhteiskunnan tulisi pysähtyä kuuntelemaan, mitä ikääntyneillä itsellään on sanottavaa. Ainoastaan ikääntyvä itse on oikea taho kuvaamaan omia ajatuksia ja kokemuksia tarvitsevista asioista ja palveluista. (Nykänen 2007, 8.)

Ikäihmisen äänen kuuleminen tai kuulematta jättäminen on vanhustyön eettinen perusta. Jokaisella ikäihmisellä on perustavanlaatuinen tarve kertoa oma tarinansa ja tulla kuulluksi sekä hyväksytyksi. Etenkin ikääntymisessä ja vanhuudessa kuulluksi tuleminen tarve ja tärkeys lisääntyy entisestään. Se miten hyvinvointivaltiossamme

ikäihmisen ääni kuullaan, kertoo koko yhteiskunnan vanhustenhuollon toiminnan eettisyydestä. Tästä näkökulmasta katsottuna ikäihmisiä on kuultava, mutta myös kuunneltava. Asian tärkeys on tiedostettu ja yksilöllisyys ja oikeus omaa elämää koskeviin päätöksiin nähdään nyt selkeämmin kuuluvaksi myös ikäihmisille. (Kankare ym. 2004, 55, 138, 157.)

Lähtökohdiltaan kunnallishallinnon eettinen perusta on sinällään hyvin selkeä, koska sen tehtävänä on kuntalaisten hyvinvoinnin ja alueen kestävä kehityksen edistäminen oikeudenmukaisia menettelytapoja käyttäen. Kuntien tehtävänä on siis ihmis- ja perusoikeuksien turvaaminen. Nämä oikeudet ovat niin selkeitä ja varmoja, että niitä ei voida loukata siltäkään perusteella, että kunnassa ei ole taloudellisia voimavaroja tai resursseja. (Kananoja ym. 2008, 217–218.)

3 HYVINVOINTI

Hyvinvoinnin käsitettä on vaikea määritellä yksiselitteisesti, koska se vaihtelee eri-
laisten määritelmien ja mittareiden mukaan. Suomalaisten hyvinvointi 2008 (2008)
raportissa on katsottu, että hyvinvointi koostuu erilaisista osatekijöistä, joihin kuuluu
sekä objektiivisesti mitattavia tekijöitä että subjektiivisia tuntemuksia ja arvostuksia.
Objektiivisiksi osatekijöiksi luetaan terveys, elinolot ja toimeentulo. Kun taas subjek-
tiivisen hyvinvoinnin osatekijöiksi luetaan itsensä toteuttaminen, sosiaaliset suhteet
sekä onnellisuus. Edellä mainitut osatekijät ovat merkityksellisiä vahvistamaan ihmi-
sen hyvinvointia. Esimerkiksi ikäihmisen hyvä terveys ja toimintakyky, toimeentulo
sekä hyvät elinolot edesauttavat subjektiivista hyvinvointia. Ihmisen hyvinvointi
riippuu paljolti elinoloista sekä hänen kyvyistään ja mieltymyksistään, joiden pohjal-
ta hän toiminnallaan ja valinnoillaan voi vaikuttaa hyvinvointinsa laatuun. Vaikka
ihmisten hyvinvointi ja elinolot ovat parantuneet, ihmisten hyvinvointierot ovat kui-
tenkin samassa määrin kasvaneet. (Moisio ym. 2008, 14, 28.)

Ikääntyneiden hyvinvointierojen riskitekijöitä ovat edelleen korkea ikä, pienet tulot,
heikoksi koettu terveys, huono toimintakyky, yksinäisyys, masennus, puutteellinen
asuinympäristö sekä lähipalvelujen ja julkisen liikenteen heikko saatavuus. Edellä
mainittujen riskitekijöiden vähentämiseksi on tärkeää toteuttaa ennalta ehkäisevää
toimintaa, joilla edistetään ikääntyneiden hyvinvointia. Hyvinvoinnin edistämisen ja
ylläpitämisen keskeisiä tekijöitä ovat: ennalta ehkäisevä toiminta, hyvinvointi- ja ter-
veyserojen kaventaminen, onnistuvan ikääntymisen kokonaisvaltainen turvaaminen,
terveellisten elintapojen ja sairauksien ehkäisy, hoidon ja kuntoutuksen antaminen,
itsenäisen suoriutumisen tukeminen ja turvallisuuden lisääminen sekä vanhussosiaa-
lityön laajentaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 22–23, 26; Suomi & Ha-
konen 2008, 241.)

Ehkäisevät palvelut ja varhainen puuttuminen vaikuttavat olennaisesti ikäihmisten
hyvinvointiin sekä sosiaali- ja terveystalouden tarpeeseen. Edellä mainituilla teki-
jöillä on ratkaisevampi merkitys myös sosiaalimenojen kehitykseen ja rahoituksen
kestävyyteen ratkaisevammin, kuin ikääntyneiden kuntalaisten määrän lisääntymisel-
lä. Nykyään ikäihmiset pystyvät elämään itsenäisesti varsin korkeaan ikään saakka.

Etenkin hyvinvointiin liittyvät toimintakyvyn vaikeudet lisääntyvät varsin usein vasta 80 ikävuoden jälkeen, jolloin tarve vaativampaan hoivaan ja hoitoon lisääntyy. Esimerkiksi 75 vuotta täyttäneistä vain joka neljäs on säännöllisten sosiaali- ja terveyspalveluiden piirissä ja lähes 90 prosenttia yli 75-vuotiaista ja valtaosa vielä 90 vuotta täyttäneistä asuvat omissa kodeissaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008b, 15; Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 42.)

3.1 Ikääntyneiden palvelut ja tuen tarve

Julkisen vallan tehtävänä on edistää ikääntyneiden hyvinvointia sekä turvata arvokas vanheneminen, tuottamalla ikääntyneille laadukkaita ja toimivia palveluita. Ikäihmisten sosiaaliturva koostuu erilaisista palveluista ja toimeentuloturvasta. Jokainen kunta on vastuussa ikäihmiselle järjestettävistä palveluista, jotka ovat osa sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Yhteiskunnallisena tavoitteena on saada jokaiseen kuntaan, ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä edistävä ja toimiva palvelurakenne, jonka tavoitteena on ottaa ikääntynyt väestö huomioon kunnan kaikessa toiminnassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 9-10.)

Kunnan velvollisuuksissa (733/1992) erotetaan toisistaan palvelujen järjestäminen ja palvelujen tuottaminen. Järjestämisvelvollisuus edellyttää, että kuntalaisten saatavilla on tarpeen mukaisia palveluja. Kunnalla on valta päättää järjestämisvelvollisuuden toteuttamisesta eli palvelujen tuottamisesta paikallisten tarpeiden ja käytössä olevien voimavarojen puitteissa. Kunta voi tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat palvelut muun muassa joillakin seuraavista tavoista: 1) hoitamalla ne itse, 2) yhdessä jonkun muun kunnan tai kuntien kanssa, 3) kuulumalla kuntayhtymään, 4) hankkimalla palvelut ostopalveluna valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta tai yksityiseltä palvelujen tuottajalta tai 5) antamalla asiakkaalle palvelusetelin, jolloin kunta on velvollinen maksamaan kyseisen palvelun, setelin rahalliseen arvoon asti (4§). (Kananoja ym. 2008, 175–176; Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta 1992; Suomen Kuntaliitto 2006, 20; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 30.)

Tuottaa kunta palvelunsa sitten tavalla tai toisella, laadullisten palvelujen turvaaminen edellyttää toimivia palveluketjuja, joihin tarvitaan yhteistä palvelunäkemystä yli hallintorajojen sekä muiden palveluja tuottavien tahojen kesken.

Ikäihmisten palvelujen tuottamiseen kohdistuu myös erilaisia odotuksia ja tavoitteita, jotka painottuvat kunnissa eri tavalla. Palvelujen tuottamisessa on tärkeää kuntalaisten oikeuksien toteutuminen ja heidän luottamuksensa palveluihin. Ikääntyneille kuntalaisille on merkittävää myös palvelujen saavutettavuus, kattavuus, vaikuttavuus sekä tuottavuus. Palveluilta odotetaan muun muassa joustavuutta sekä muuttuviin palvelutarpeisiin vastaamista, toisaalta palvelujen ennakoitavuutta, luotettavuutta sekä saatavuuden säilyttämistä. Ikäihmisten kannalta on tärkeää, että he tietävät mitä palveluja on tarjolla ja mistä he niitä voivat saada. (Kananoja ym. 2008, 163, 215: Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 17.)

Etuuksia ja palveluita hakiessa, ikäihminen joutuu luovuttamaan itsenäisen päätöksentekovallan jollekulle toiselle toisin sanoen kunnan viranomaiselle. Tällöin ikäihmisen luottamus kohdentuu kahteen asiaan. Ensinnäkin luottamus kohdentuu kunnan organisaatioon ja siellä toimiviin viranomaisiin, jotka toimivat lakien ja säädösten mukaisesti. Toisaalta luottamus kohdistuu itse henkilöihin, joiden kanssa ikäihminen on tekemisissä. Kun ikäihminen luottaa itse henkilöihin ja kunnan organisaatioon, tällöin hän luottaa myös saamiinsa palveluihin ja siihen, että häntä on kohdeltu oikeudenmukaisesti. (Seppänen ym. 2007, 141–142, 157.)

Palvelujen saatavuuden perusteella palvelut voidaan jakaa lähipalveluihin, seudullisiin palveluihin sekä laajaa väestöpohjaa edellyttäviin palveluihin. Ikäihmiset tarvitsevat kaikkia edellä mainittuja palveluja, mutta arjen sujuvuuden kannalta lähipalvelut ovat ikäihmiselle kaikista tärkeimpiä. Lähipalvelut voidaan tuoda ikäihmisen kotiin tai ne tuotetaan mahdollisuuksien mukaan ikäihmisen kodin läheisyydessä. (Kananoja 2008, 176; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 17, 25; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008b, 21.)

Ikäihmisen lähipalveluja ovat: 1) ehkäisevät palvelut (muun muassa kotikäynnit ja päivätoimintakeskus), 2) palvelutarpeen arviointi, 3) kotipalvelu (muun muassa erilaiset tukipalvelut sekä palvelusetelin käyttäminen), 4) asumispalvelut, 5) omaishoi-

don tuki, 6) terveyspalvelut (muun muassa kotisairaanhoido) sekä 7) vanhussosiaali-työ. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 17, 25; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008b, 21; Kananoja 2008, 176.)

Seudullisesti tuotetut palvelut ovat erityisosaamista sisältäviä palveluja, joita voivat olla esimerkiksi muistisairaiden erityispalvelut tai gerontologista asiantuntemusta välittävien yksiköiden palvelut. Tarvittaessa kunnan tulee järjestää seudullisesti muun muassa liikkuvia palveluja asiakkaiden luokse, etenkin harvaan asutuilla alueilla. Laajaa väestöpohjaa edellyttävät palvelut ovat maakunnallisia palveluja, joita ikäihmiset käyttävät harvemmin. Tulevaisuudessa valtaosa ikäihmisten tarvitsemista lähi- ja seudullisista palveluista järjestetään vähintään 20 000 asukkaan kunnissa tai kuntayhtymissä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 17, 25; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008b, 21; Kananoja 2008, 176.)

Ikäihmisten lähipalvelujen keskittämisen tärkeimpänä tavoitteena on mahdollistaa kotona asuminen mahdollisimman pitkään. Siksi yksittäisten palvelujen järjestäminen tulee toteuttaa asiakaslähtöisesti ja yksilön tarpeiden pohjalta, mikä edellyttää yksilötasolla tehtävää palvelutarpeen arviointia. Palvelutarpeen arvioinnin tavoitteena on, että jokaiselle ikääntyneelle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä kirjallinen sosiaali- ja terveydenhuollon hoito- ja palvelusuunnitelma tai jokin muu vastaava suunnitelma. Yhteistyössä tehty palvelutarpeen arviointi on haasteellinen tehtävä, jotta siitä saadaan ikäihmisen tarpeita vastaava laadukas ja toimiva palvelukokonaisuus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 26; Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 2; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 20, 30.)

Ikäihmisen palvelutarpeeseen vaikuttaa muun muassa kunnan väestörakenne ja sen muutokset, ikäihmisen elin- ja toimintaympäristön vaikuttavuus, ikäihmisen terveydentila ja toimintakyky sekä palvelujärjestelmän toimivuus ja tarkoituksenmukaisuus. Palvelutarpeen arvioinnissa on tärkeää huomioida ikäihmisen fyysiset, emotionaaliset, psyykkiset, sosiaaliset sekä kognitiiviset tekijät että muut riskitekijät, jotka vaikuttavat ikäihmisen selviytymiseen omassa kodissaan. Näitä tekijöitä ovat muun muassa ikäihmisen taloudelliset- sekä ympäristötekijät että omaishoidon tukea myönnettäessä, huomioitavat omaishoitajan voimavarat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 1-3.)

Ikäihmisen hyvinvoinnin arvioinnissa käytetään myös erilaisia indikaattoreita eli mittareita, joilla arvioidaan esimerkiksi ikäihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia oma-toimiseen kotona selviytymiseen. Erilaisista arvioinneista ja mittareista katsotaan olevan hyötyä paitsi palvelutarpeen määrittelyssä, myös hoito- ja palvelusuunnitelmien tekemisessä ja sen toteuttamisessa sekä palvelujen kohdentamisessa, mutta myös toimenpiteiden tehokkuuden arvioinnissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 5-9; Sosiaalihuoltolaki 1982, 40a §.)

Palvelujen järjestäminen ja niiden toteuttaminen herättää tulevaisuudessa kuntalaisten mielenkiintoa, koska tällä hetkellä julkishallinto elää voimakasta rakenteellisten muutosten vaihetta, joista kunta- ja palvelurakenteen (PARAS) muutos on luonnollisesti kuntien kannalta keskeisin. Uusien rakenteiden perustana on vähitellen muuttuva kuntarakenne, jossa kuntien yhdistymisen myötä syntyy suurempia ja laajempia toiminnallisia palvelukokonaisuuksia, joiden tavoitteena on edistää terveyttä ja hyvinvointia sekä vahvistaa kuntien yhteistyötä palvelujen järjestämisessä. Paras -hankkeen mukainen muutosprosessi koettelee niin peruskuntaan kiinnittyvän suoran paikallisdemokratian ja peruskunnan omasta demokraattisesta ohjauksesta etäämmälle siirtyvän palvelujen järjestämisvastuun välisiä suhteita. Näin tulee tapahtumaan myös Noormarkun kunnassa, kun se liitetään Porin kaupunkiin 1.1.2010 alkaen. Valtioneuvosto on päättänyt kuntaliitoksesta kuntajakolain (1196/1997) 11§:n nojalla 23.4.2009. (Kananoja ym. 2008, 176; Valtioneuvoston päätös 2009; Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 25.)

3.2 Valtakunnallinen ikäihmisten palvelujen laatusuositus

Sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen Kuntaliitto sekä Stakes antoivat yhteistyössä vuonna 2008 uudistetun valtakunnallisen Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen (2008a), jonka tavoitteena on edistää ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä, sekä parantaa ikäihmisten palvelujen laatua ja vaikuttavuutta. Laatusuositus on kohdistettu ikääntyneiden palvelujen kehittämisen ja arvioinnin välineeksi kuntien ja yhteistyö-
minta-alueiden päättäjille ja johdolle. Laatusuositus tukee kuntia sekä eri yhteistyötahoja kehittämään ikäihmisten palveluita pitkäjänteisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 3, 10.)

Uudistettu laatusuositus (2008a) on ajantasaistettu ottamaan huomioon ikääntymispolitiikan valtakunnalliset linjaukset, aiemmin annettujen laatusuositusten arviointitulokset sekä uusimmat tutkimustiedot toimintaympäristön muutoksista. Laatusuosituksen antamisen tarkoituksena on tukea meneillään olevaa kuntien palvelurakennemuutosta (PARAS), mutta myös ohjata kuntia parantamaan ikäihmisten palvelujen laatua ja vaikuttavuutta, jotta ne edistäisivät ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 3, 9.)

Laatusuosituksen tehtävänä on parantaa ikäihmisten lähipalvelujen saatavuutta ja vaikuttavuutta, mikä koskee ikääntyneiden säännöllisesti tai päivittäin käyttämiä palveluja, kuten kotihoitoa, omaishoidon tukea, palveluasumista, pitkäaikaista hoivaa ja hoitoa tehostetussa palveluasumisen yksikössä tai laitoksessa sekä laajemmin ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä edistäviä toimia ja palveluita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 10.)

Valtakunnallisena tavoitteena on vuoteen 2012 mennessä, että 75 vuotta täyttäneistä ikäihmisistä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 30.):

- 91–92 prosenttia asuu kotona itsenäisesti tai kattavan palvelutarpeen arvioinnin perusteella myönnettyjen sosiaali- ja terveysten palvelujen turvin
- 13–14 prosenttia ikäihmisistä saa säännöllistä kotihoitoa
- 5-6 prosenttia ikäihmisistä saa omaishoidon tukea
- 5-6 prosenttia ikäihmisistä on tehostetun palveluasumisen piirissä
- kolme prosenttia ikäihmisistä on hoidossa vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa hoidossa terveyskeskuksen vuodeosastolla.

Laatusuositus kehottaa kuntia tiedottamaan, mitä palveluja ja toimintamahdollisuuksia kunta tarjoaa ikääntyneille asukkailleen. Tiedottamisen yhteydessä kunnan pitää ilmoittaa muun muassa seuraavat asiat: 1) milloin ikääntynyt itse tai omainen on oikeutettu kunnan tarjoamiin palveluihin, 2) mitkä ovat palvelujen myöntämisperusteet (esimerkiksi palvelutarpeen arviointi) sekä 3) paljonko kunnan tarjoamat palvelut maksavat ja mitkä ovat palvelujen maksuperusteet. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 15.)

Laatusuosituksessa ihmisarvoinen ikääntyminen edellyttää onnistuessaan kaikilta ikääntyneiden parissa toimivilta tahoilta tietoisia arvovalintoja. Esimerkiksi kunnissa arvovalinnat ja eettiset periaatteet konkretisoidaan vanhustenhuollon suunnitelmissa sekä talousarvioissa palveluiden määrällisiksi ja laadullisiksi tavoitteiksi, mikä edesauttaa laadullisten palveluiden saamista ja kehittämistä ikääntyneille ihmisille. Keskeisin perusarvo on ihmisarvon kunnioittaminen. Ihmisarvoisen ikääntymisen turvaavia eettisiä periaatteita ovat itsemääräämisoikeus, voimavaralähtöisyys, oikeudenmukaisuus, osallisuus, yksilöllisyys sekä turvallisuus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 12.)

Toteutuessaan itsemääräämisoikeus parhaimmillaan antaa ikäihmiselle mahdollisuuden tehdä itseään koskevat päätökset ja valinnat. Tavoitteena on myös edistää ikäihmisen itsemääräämisoikeutta, tunnistamalla jo olemassa olevia voimavaroja sekä vahvistamalla ja käyttämällä voimavaralähtöisiä periaatteita. Oikeudenmukaisuus puolestaan liitetään ikääntyneiden tarpeiden tyydyttämiseen ja hyvinvointiin, joka pitää sisällään epäoikeudenmukaisuuteen puuttumista, erilaisuuden hyväksymistä sekä syrjinnän estämistä. Näkyväksi oikeudenmukaisuus tulee silloin, kun yhdenvertaisuus huomioidaan palvelutarpeen arvioinnissa sekä palveluiden myöntämisperusteissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 12–13.)

Osallisuus tulee ikäihmiselle mahdolliseksi, jos ikääntyneen sosiaalista ja fyysistä toimintakykyä ja hyvinvointia vahvistetaan sekä ylläpidetään mahdollisimman pitkään, erilaisten palveluiden turvin. Tämän ansioista ikäihminen voi olla yhteisönsä täysivaltainen jäsen, joka mahdollisuuksien ja toimintakykynsä mukaan voi vaikuttaa elinympäristönsä toimintoihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 13.)

Yksilöllisyys korostaa ikäihmisen ainutlaatuisuutta ja persoonaa. Palveluiden pitää olla sellaisia, että ikäihminen voi elää mielekästä elämää sekä tuntea itsestä arvokkaaksi yksilöksi. Yksilöllisyys tuo ikäihmisen elämään vapautta ja valinnanmahdollisuuksia, mikä edellyttää, että ikäihminen pystyy ottamaan vastuun omasta elämästään. Ikäihmisen vastuu ja vapaus tarvitsee osakseen myös fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista turvallisuutta, jotka ovat tärkeitä tekijöitä takaamaan ikäihmisen hyvinvointia. Turvallisuuden tunne syntyy molemminpuolisesta luottamuksesta palvelutuottajien ja asiakkaan välillä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 13.)

Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen (2008a) yhtenä tavoitteena on, että jokaisella kunnalla on ajantasainen vanhus/ikäntymispoliittinen suunnitelma, jonka kunnanvaltuusto on hyväksynyt. Omissa vanhus/ikäpoliittisissa suunnitelmissa kunnat asettavat omat tavoitteensa valtakunnallisten tavoitteiden ja paikallisten tarpeiden pohjalta, jossa huomioidaan ikäihmisten erilaiset tarpeet ja voimavarat. Kunnan vanhus/ikäpoliittinen suunnitelman linjaukset sisällytetään kuntastrategiaan ja muihin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjelmiin, joita kyseisessä kunnassa parhailaan on käynnissä. Suunnitelman laatimiseen, seurantaan sekä valvomiseen osallistuvat kunnan eri hallintokuntien edustajat, kuntalaiset, palvelujen käyttäjät ja omaiset, kunnan vanhusneuvostot, järjestöt, seurakunnat sekä elinkeinoelämä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 15–16.)

3.3 Noormarkun kunnan vanhustenhuollon suunnitelma

Valtakunnallisten suositusten mukaisesti kuntien tulee laatia vanhus/ikäpoliittinen suunnitelma, jossa esitetään kunnan vanhustenhuollon tavoitteet ja suunnitelmat niiden toteuttamiseksi. Noormarkun kunnan vanhustenhuollon suunnitelma on laadittu vuonna 2001. Vanhustenhuollon suunnitelmaa on vuosien saatossa päivitetty, muttei ajantasaistettu. Suunnitelma on hyväksytty sosiaalilautakunnassa, muttei kunnanvaltuustossa. Tämän vuoksi suunnitelma on julkaisematon dokumentti (raportti). (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 15; S. Virta, henkilökohtainen tiedonanto 7.10.2009.)

Vanhustenhuollon suunnitelma perustuu palvelujen ja väestön hyvinvoinnin ja terveyden arviointiin sekä toimintaympäristön muutosten ennakkointiin. Suunnitelmassa on otettu huomioon silloiset Noormarkun kunnan ikäihmisten erilaiset tarpeet ja voimavarat. Suunnitelman toiminta-ajatuksen lähtökohtana on hyvinvoiva ikäihminen, joka elää turvallista ja itsenäistä elämää omassa kodissa tai kodinomaisessa yksikössä. Kaikki ikäihmisen tarvitsemat tukipalvelut toteutetaan yhteistyössä kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon, omaisten, läheisten ja muiden palvelun tuottajien kanssa. (Mattila 2001.)

Suunnitelman tavoitteena on järjestää kaikille sitä tarvitseville ikäihmisille monipuolisia avohuollon palveluja, joiden avulla tuetaan ikäihmisen toimintakyvyn säilymistä

ja itsenäistä suoriutumista omassa kodissa mahdollisimman pitkään sekä ympäri vuorokauden hoitoa tarjoavaa palveluasumista kaikille sitä tarvitseville ikäihmisille. (Mattila 2001.)

Vanhustenhuollon suunnitelmassa todetaan, että ikäihmiset eivät ole tulevaisuudessa yhteneväinen väestöryhmä, vaan he ovat yksilökohtaisia persoonia ja ikääntyvät eri tahdissa. Tämän vuoksi palvelujen tuottamisessa ei pidä lähteä palvelupakettiajatuksista, vaan tilalle tarvitaan asiakaslähtöisiä palveluja, jotka vastaavat ikäihmisten tarpeisiin. Tulevaisuuden ikäihmiset ovat eläneet toisenlaisen elämän kuin tämän päivän ikääntyneet, mikä asettaa omat haasteensa tuleville vanhuspalveluille. (Mattila 2001.)

Kunnan tiukan taloudellisen tilanteen vuoksi on ikäihmisten palveluja jo nyt alettu kohdistaa huonokuntoisempien hoitoon. Kotihoidossa hoidetaan tulevaisuudessa entistä huonokuntoisempia asiakkaita, mikä asettaa henkilökunnan tieto - taidolle uusia vaatimuksia. Kunnallisten palvelujen lisäksi apua laajeneviin ikäihmisten palvelutarpeisiin tuovat myös kolmas sektori sekä yksityiset palveluntuottajat. Tavoitteena on, että hyvällä yhteistyöllä pystytään vastaamaan tuleviin haasteisiin 2020 – 2030 luvuilla, jolloin ikäihmisten osuus väestöstä on huipussaan. (Mattila 2001.)

Suunnitelmassa Mattila (2001) toteaa, että haja-asutusalueiden ulkopuolella asuvien ikäihmisten palveluiden tarve ja niiden saatavuus on tällä hetkellä turvattu, mutta ikäihmisten tulevaisuudessa tarvitsemia palveluita kartoittaessa, ne on turvattava myös edelleen, vaikka kunnan taloudellinen tilanne on huono. (Mattila 2001.)

Ikäihmisten äänen kuulemisen ja palvelujen puolesta puhumisen myötä, perustettiin Noormarkun kuntaan vuonna 1999 oma vanhusneuvosto. Vanhusneuvoston aktiivinen toiminta lähti käyntiin vasta seuraavana vuonna. Vanhusneuvoston tavoitteena on seurata aktiivisesti kunnan vanhustenhuollon kehitystä ja antaa lausuntoja sen toimialaan kuuluvista asioista. Osallistumalla ja vaikuttamalla vanhusneuvosto voi parantaa ikäihmisten palveluiden laatua, vaikuttavuutta ja saatavuutta. (Mattila 2001.)

3.4 Ikääntyneiden sosiaalinen verkosto

Sosiaalisen verkoston käsitteellä kuvataan ihmissuhteiden kokonaisuutta sekä vuorovaikutussuhteita, joiden avulla esimerkiksi ikäihminen ylläpitää sosiaalista identiteettiään. Ikäihmisen ympärillä on erilaisia sosiaalisia verkostoja. Läheisverkostoon kuuluvat muun muassa puoliso, lapset, muut sukulaiset sekä ystävät. Tämän ohella voi olla myös viranomaisverkostoja, joissa viranomaiset tietyn roolin ja välittämisen ohessa muodostavat ikäihmistä tukevan palveluverkoston. (Hakonen ym. 2003, 74.)

Ikääntymisen myötä monet aikaisemmat sosiaaliset verkostot vähenevät, etenkin puolison tai ikätovereiden kuoleminen seurauksena. Onneksi pitkän iän saavuttaneelle ikäihmiselle on usein muodostunut mahdollisesti uusia verkostoja menetettyjen tilalle. Ikääntyneillä saattaa olla myös useasta sukupolvesta muodostuva sosiaalinen verkosto ympärillään, mikä edesauttaa ikäihmistä selviytymään itsenäisesti omassa kodissaan. Läheisverkoston odotetaan olevan tukena ikäihmisen kotona selviytymisessä. Aviopuolisoilta odotetaan erityistä tukea ja kaikenlaista apua, mikäli omainen on siihen kykenevä. Tyttäriltä puolestaan odotetaan enemmän konkreettista apua ja henkistä tukea ikäihmisen tukemiseen, kuin pojilta. (Hakonen ym. 2003, 78, 195; Noppari & Koistinen 2005, 110.)

Läheisverkoston merkittävyyttä on sivuttu myös Leena Ikävalkon (2003, 50) tutkimuksessa, jossa kartoitettiin punkalaitumelaisten vanhusten hyvinvointia sekä palvelujen tarvetta. Tutkimuksessa ilmeni, että läheisverkoston korvaamaton apu oli selvästi vähentänyt vastaajien julkisten palvelujen tarvetta. Jos läheisverkostot eivät olisi olleet niin aktiivisia, olisi vastaajien palvelun tarve ollut huomattavasti suurempi, mikä taas olisi heikentänyt vastaajien siellä selviytymistä.

Kaiken kaikkiaan ihmisen sosiaalinen verkosto on luonteeltaan vuorovaikutuksellinen, ja sitä pidetään myönteisenä ja voimaannuttavana. Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja elämänlaadun yksi osatekijä on se, että ikäihmisen sosiaalinen kuuluvuus johonkin verkostoon jatkuu koko elämänkaaren ajan. Sosiaalisten verkostojen jatkuvuus elämänsäkulussa on osa ikäihmisen kestävästä sosiaalisesta kehitystä. (Suomi ym. 2008, 136.)

Ikäihminen on pitkän elämänsä aikana kulkenut monen viranomaisverkoston läpi. Näin hänelle on jossain määrin muodostunut valmiudet kohdata erilaisia verkostomalleja. Juuri tämä kokemus auttaa ikäihmisen sopeutumista etenkin auttamisverko-
toihin, joissa yhdistetään virallisia tahoja sekä ikäihmisen omia läheisiä. (Hakonen ym. 2003, 85.)

Erilaiset vuorovaikutussuhteet ikäihmisen elämässä ovat vastavuoroisia, jolloin molemmat osapuolet sekä antavat että saavat. Tämä vastavuoroisuus toteutuu esimerkiksi silloin, kun lapset alkavat huolehtia ikääntyvistä vanhemmistaan. Toisinaan ikääntyvillä sosiaaliset verkot helposti kuormittuvat, jolloin ikäihmiset voivat väsyä odotukseen vastapalveluista, eivätkä siksi uskalla pyytää apua, kuin välttämättömissä tilanteissa. (Hakonen ym. 2003, 78; Suomi 2008, 136–137.)

Iän myötä ikäihmisen toimintakyky heikkenee, jolloin ikäihmisen elämä muuttuu enemmän kotikeskeiseksi. Tällöin ikäihmisen sosiaaliset suhteet kodin ulkopuolelle vähenevät, ja arkipäivä koostuu päivittäisten toimintojen ylläpitämisestä. Juuri tässä tilanteessa yhteyksien pitäminen omaisiin tai ystäviin jää yksinomaan ikäihmisen omatoimisuuden varaan. Tämä on tilanne, jolloin ikäihminen ikään kuin unohdetaan omaan kotiinsa. Ikäihminen kokee että hänestä on tullut näkymätön, koska kukaan ei enää huomaa hänen olemassaoloaan. Pitää muistaa, että iäkäskin ihminen tuntee elävänsä ja halua olla yhteydessä muihin ihmisiin. Jos meillä on halua oppia tuntemaan iäkkäät ihmiset, niin tällöin me opimme ymmärtämään heitä paljon paremmin. (Noppari ym. 2005, 92–94; Seppänen ym. 2007, 188.)

Ikäihmisen lähipiirissä joudutaan usein puntaroimaan asioita, jotka edellyttävät taustakseen jonkinlaisen käsityksen siitä, mistä ikääntymisessä oikein on kysymys. Lähipiirin pitäisi pohtia, mikä ikääntymisessä on normaalia ja mikä poikkeavaa tai ongelmallista. (Saarenheimo 2003, 19.)

Kun lähiverkosto unohtaa omaisensa, eikä pidä häneen enää yhteyttä, kunnan velvollisuus on tulla osaksi ikäihmisen sosiaalista verkostoa. Tässä pitää toimia hienovaraisesti ja kunnioittaa ikäihmisen toiveita. Esimerkiksi ikäihmisen yksinäisyys voidaan ulkopuolisen silmin nähdä yksilön subjektiivisena kielteisenä kokemuksena siitä, ettei hänellä ole tyydyttäviä ihmissuhteita. Ikäihmisen yksinäisyys tulee kuitenkin erot-

taa sosiaalisesta eristäytyneisyydestä, joka ilmenee usein samanaikaisesti, mutta joka ei ole samaa kuin koettu yksinäisyys. Tällöin läheisten niin kuin viranomaistenkin tulee huomioda, että ikäihmisen yksinäisyys voi olla myös myönteinen, vapaaehtoinen ja toivottu tila, joka on rakentavaa luovalle ajattelulle. (Kankare 2004, 138.)

Sosiaalisissa suhteissa ikääntyneille on tärkeintä itse läheisyys eli se, että läsnä on joku ihminen, joka on aidosti vuorovaikutuksessa hänen kanssaan. Tämä henkilö voi olla läheisverkoston tai viranomaisverkoston jäsen, joka pysähtyy kuuntelemaan mitä ikääntyneellä on sanottavanaan. (Kankare ym. 2004, 138.)

3.5 Kodin ja ympäristön merkitys hyvään ikääntymiseen

Ikääntymispolitiikan yhtenä tavoitteena on edesauttaa ja taata omatoiminen ja itsenäinen ikääntyminen omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Suurin osa ikääntyneistä haluaa asua omassa kodissaan ja omassa kotiympäristössään elämänsä loppuun asti. Iän karttuessa tärkeäksi kysymykseksi nousee se, miten ikäihmisen oma koti ja kotiympäristö toimivat ikäihmisen arkisten toimien, riippumattomuuden ja subjektiivisen hyvinvoinnin alustana. (Nykänen 2007, 27; Vilkkö 2008, 8.)

Ikäihmiselle koti on muutakin kuin asumista ja hoivaa. Koti on identiteettiä tukeva ympäristö sekä ikäihmisen liittolainen niin arkena kuin pyhänä. Omasta kodista ikäihminen saa voimaa, tukea ja suojaa myös ikääntymisen keskellä. Omassa kodissa asuessaan ikäihminen ei koe olevansa vieras, vaan koti on hänelle paikka, jossa voi olla oma itsensä. Ikäihmisen koti on täynnä muistoja, tunteita sekä erilaisia esineitä, jotka liittyvät ikäihmisen elämän eri vaiheisiin. Nämä edellä mainitut tekijät ovat muun muassa asioita, jotka ylläpitävät ikäihmisen toimintakykyä sekä muistia. (Nykänen 2007, 7-9, 27; Vilkkö 2008, 8.)

Ikäihmisen kotona asumisessa on kuitenkin kyse ennen kaikkea hänen omasta halustaan asua nykyisessä kodissaan. Ikäihmisen itsenäisen suoriutumisen ja selviytymisen kannalta keskeistä kodissa ovat asumisolosuhteet. Edelleenkin moni ikäihminen asuu vielä vanhassa ja osin puutteellisesti varustetussa taloissa. Pienetkin puutteet, esimerkiksi liikkumisesteet, voivat käytännössä estää ikääntyneen asumisen omassa kodissaan. (Saarinen 2008, 23.)

Ikäihmisten asumisolojen laatua ja avun tarvetta on tutkittu Jaakkolan ja Nukarisen (2006, 51) tutkimuksessa, jossa selvitettiin alavutelaisten 80-vuotiaiden ikäihmisten kotonaselviytymistä ja tuen tarvetta. Tutkimustulosten mukaan kaikki ikääntyneet olivat yleisesti tyytyväisiä nykyiseen asuntoonsa ja elämäntilanteeseensa. Lähes puolet vastaajista ei kokenut tarvitsevansa vielä minkäänlaisia tukipalveluja kotona selviytymiseen.

On siis selvää, että remontoimalla ikääntyneiden asuntoja on kotona asumista mahdollista pidentää ajallisesti ja samalla näin parannetaan ikäihmisten elämänlaatua. Moni ikäihminen kuitenkin tarvitsee apua ja neuvoja, tarjolla olevista vaihtoehdoista ja mahdollisuuksista. Kun tieto ei kulje tai ikääntyneet eivät osaa tai halua kysyä apua, niin tällöin esimerkiksi peruskorjauksen tarpeessa olevat asunnot jäävät korjaamatta. Jos ikäihmisellä ei ole taloudellisesti mahdollista remontoida kotinsa asumisolosuhteita, kunnat myöntävät Asumisen rahoitus ja kehittämiskeskuksen (ARAn) korjausavustuksia sosiaalisin perustein ikäihmisen oman asunnon korjauksiin. (Saarinen 2008, 23, 27.)

Avustuksen saamisen edellytyksenä on, että koti on ympärivuotisessa asuinkäytössä ja siellä asuu ainakin yksi henkilö, joka on vähintään 65-vuotias, eikä asukkaiden tulot ylitä asetettuja tulorajoja. Korjausavustuksen määrä on enintään 40 % hyväksytyistä korjauskustannuksista, mutta joissakin tapauksissa enintään 70 %, kuten esimerkiksi sotaveteraanien kohdalla. Ikäihmisten asumisolojen parantamiseksi suurimpana korjausavustuksen käyttökohteena ovat olleet kotien wc- ja peseytymistilojen muutokset turvallisemmaksi. (Saarinen 2008, 23.)

Myös ikäihmisten kotien syrjäinen sijainti vaikeuttaa omassa kodissa asumista. Tällöin ikäihmisten palvelujen tarve on lähinnä kotien lämmitykseen, piha-alueiden kunnostustöihin sekä kuljetuksiin liittyviä asioita. Jos läheisverkoston apu on riittämätöntä, ikäihmisen kotona selviytymistä voidaan helpottaa kunnan järjestämällä kuljetuspalveluilla (palveluseteli) tai kotiin tuotavilla palveluilla (kotipalvelu tai kylätalkkari-toiminta). Jos ikäihminen ei selviydy läheisverkoston tai kunnan tarjoamien tukitoimenpiteiden avulla, muuttaminen omasta kodista muualle saattaa olla välttämätöntä. (Saarinen 2008, 27, 38.)

Jos ikäihmisen muuttaminen omasta kodista esimerkiksi palvelutaloon alkaa tulla ajankohtaisemmaksi, olisi tärkeää ymmärtää, että myös ikäihmiset itse pystyvät ennakoimaan ja aavistamaan muuton välttämättömyyden. Ikäihmiset ovat valmiita iän tuomiin muutoksiin, jos heille ei vain sanella yhtä ainoaa ratkaisua. Ikäihmisen äänen kuuleminen ja sen kunnioittaminen olisi ensiarvoisen tärkeää hänen hyvinvointinsa kannalta. Läheisverkoston ja viranomaisverkoston tulisi yhteistyössä ikäihmisen kanssa etsiä vaihtoehtoja ja muotoja kotona asumisen tilalle. Muuttamisen yhteydessä olisi läheisverkoston tai viranomaisverkoston olisi tärkeää huomioida, että kodin merkitykset (edes osa) voitaisiin siirtää ikäihmisen omasta kodista myös tulevaan kotiin. Näin ikäihmisen uudessa asuinympäristössä olisi jotain tuttua ja turvallista, mikä edesauttaa ikäihmisen sopeutumista uuteen kotiin. (Vilkko 2008, 9.)

4 TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää noormarkkulaisten kotona asuvien ikäihmisten hyvinvointia, asumisolosuhteita, sosiaalista verkostoa, palvelujen käyttöä sekä mahdollista tuen tarvetta.

Tutkimus on tarkoitettu Noormarkun kunnan vanhustenhuollon käyttöön. Tutkimuksen avulla saatua tietoa hyödynnetään sekä kotona asuvien että vielä kunnallisten palveluiden ulkopuolella olevien ikäihmisten palveluiden parantamiseen ja niiden kehittämiseen.

Tutkimuksessa haettiin vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Mikä on kotona asuvien noormarkkulaisten ikäihmisten terveydentilanne tällä hetkellä?
2. Mikä on kotona asuvien noormarkkulaisten ikäihmisten asumismuoto ja kodin yleiskunto?
3. Ketkä muodostavat kotona asuvien noormarkkulaisten ikäihmisten sosiaalisen verkoston?
4. Mikä on kotona asuvien noormarkkulaisten ikäihmisten palvelujen ja tuen tarve?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimuksen lähtökohdat

Opinnäytetyöni on työelämälähtöinen sekä erittäin ajankohtainen. Tutkimuksen aihe on itselleni entuudestaan vieras, mikä tekee siitä vielä mielenkiintoisemman ja haastavamman. Kiinnostuin aiheesta osittain kahdesta eri syystä. Ensinnäkin vaihtoehtoiset opintoni kohdistuivat seniorityöhön, jonka myötä sain oppia monia asioita ikäihmisten elämästä ja asemasta tämän päivän hyvinvointiyhteiskunnassa. Toinen motivoiva tekijä oli omien vanhempieni ikääntyminen, ja sen myötä herännyt kiinnostus ikääntyneiden asemasta ja oikeuksista. Edellä mainitut tekijät kannustivat minua tekemään opinnäytetyöni ikääntyneiden ihmisten elämästä.

Keväällä 2008 otin yhteyttä Noormarkun kunnan vanhustenhuollon johtaja Jaana Klimoffiin. Tapaamisen yhteydessä vanhustenhuollon johtaja ehdotti, että lähtisin kartoittamaan vielä kotona asuvien noormarkkulaisten ikäihmisten toiveita ja palvelun tarvetta. Samassa yhteydessä päätimme, että tutkimuksen kohteeksi otettaisiin kaikki ne kuntalaiset, jotka ovat palvelusetelin käyttäjiä, mutta eivät vielä muiden kunnallisten palvelujen piirissä. (J. Klimoff, henkilökohtainen tiedonanto 10.3.2008.)

Tutkimuslupa-anomuksen (Liite 1) jätin 9.6.2008 vanhustenhuollon johtaja Jaana Klimoffille, joka lupasi toimittaa sen Noormarkun kunnan sosiaalijohtaja Anita Mattilalle. Virallisen tutkimuslupapäätöksen (Liite 2) sain 14.4.2009, jonka sosiaalijohtaja Anita Mattila oli tuolloin myöntänyt. (J. Klimoff, henkilökohtainen tiedonanto 9.6.2008.)

Tutkimuksen käytännön järjestelyissä Noormarkun kunnan vanhustenhuolto osallistui opinnäytetyöni kyselylomakkeiden postituskustannuksiin että monisti kaikki tarvittavat 79 kyselylomaketta. Sain kunnalta myös kirjekuoret että nimi- ja osoitetarrat, niin kysely- kuin vastauskuoriin. Itselleni tuli kustannuksia saatekirjeen (Liite 3) monistamisesta että kyselylomakkeiden lähettämisestä.

5.2 Aineiston keruu

Tutkimuksen kohteena olivat kaikki Noormarkun kunnan palvelusetelien käyttäjät, joita Noormarkun kunnassa oli keväällä 2009 yhteensä 79 kuntalaista.

Opinnäytetyöni tutkimusote on pääsääntöisesti kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Tietojen keräämistä varten laadin strukturoidun kyselylomakkeen (Liite 4), joka sisälsi 29 kysymystä. Kysymykset 1-9 käsittelivät vastaajien taustatietoja, kysymykset 10-15 käsittelivät perhe- ja ystävyys-suhteita, kysymykset 16-18 koskivat vapaa-ajan toimintaa ja harrastuksia sekä kohdat 19-29 sisälsivät kysymyksiä palvelujen tarpeesta nyt ja tulevaisuudessa. Kyselylomakkeessa oli mukana myös muutamia avoimia kysymyksiä, jotka antoivat vastaajille mahdollisuuden tuoda julki omia ajatuksiaan ja mielipiteitään. Avointen kysymysten mukanaolo toi tutkimukseen jonkin verran kvalitatiivisen tutkimuksen luonnetta.

Esitetasin kyselylomakkeen neljällä koehenkilöllä, joilta pyysin rehellistä ja rakentavaa palautetta kyselylomakkeen parantamiseksi. Saamani palautteen myötä tein muutamia muutoksia kyselylomakkeen selkiyttämiseksi. Testauksen tarkoituksena oli varmistua sisältövaliditeetista eli halusin varmistaa kysymyksien mittaavan tarkoittamiani asioita.

Tutkimusaineisto kerättiin postikyselynä keväällä 2009. Postitin 27.4.2009 kaikille (79) palvelusetelien käyttäjille strukturoidut kyselylomakkeet, joiden palautuspäivämääräksi laitoin 15.5.2009. Vastauspäivään menneessä vastauksia tuli yhteensä 37 kappaletta, mutta lopulta vastauksia kertyi yhteensä 43 kappaletta. Kaikki saamani vastaukset tulivat viimeistään 21.5.2009 mennessä.

Tiesin, että postikyselyn haittana saattaisi pienen vastausprosentin lisäksi olla se, että en voi olla varma, kuka kyselyyn on vastannut. Olen kuitenkin tyytyväinen saamieni vastausten määrään sekä niiden sisältöön, koska kohdejoukko koostui iäkkäistä ihmisistä. Vastausprosentiksi tuli 54,5 prosenttia ja näin ollen kadon osuudeksi jäi 45,5 prosenttia. Vaikka kadon osuus oli noinkin suuri, päätin kuitenkin toteuttaa tutkimuksen saamieni vastausten pohjalta.

5.3 Aineiston analysointi

Tutkimusaineistoni koostui 43 vastauksesta. Kävin aineiston useita kertoja läpi, jonka jälkeen päätin hyväksyä kaikki saamani vastaukset, vaikka joissakin vastauksissa oli jätetty tyhjiksi muutamia kysymyksiä. Saamani tutkimusaineiston olen käsitellyt sekä analysoinut luottamuksellisesti, joten yksittäistä vastaajaa ei voi tunnistaa.

Tutkimusaineiston vastaukset syötin Excel-ohjelmaan, jonka avulla tein havaintomatriisin. Tämän jälkeen käytin Tixel tilasto-ohjelmaa, jonka avulla muodostin taustamuuttujista yksiulotteisia jakaumia niin kuvioina kuin lukumäärinä. Olen myös pyrkinyt tarkastelemaan taustamuuttujien välisiä yhteyksiä ristiintaulukoinnin avulla. Ristiintaulukoinnin avulla sain laskettua eri taustamuuttujista niin lukumääriä kuin kuvioita.

Tutkimusaineistossani oli myös kysymyksiä, joissa sai valita useamman vastausvaihtoehdon. Tämän vuoksi joissakin vastauksissa on annettujen vastauksien lukumäärä suurempi kuin itse vastaajien määrä. Tästä syystä käytin vastauksien saamisessa multiresponse-muuttujaa, jolloin yksiulotteisien jakauma voitiin laskea multiresponse-muuttujista eli niistä muuttujista, joilla tilastoyksiköt voivat saada useita arvoja. (Manninen 2004, 46–47.)

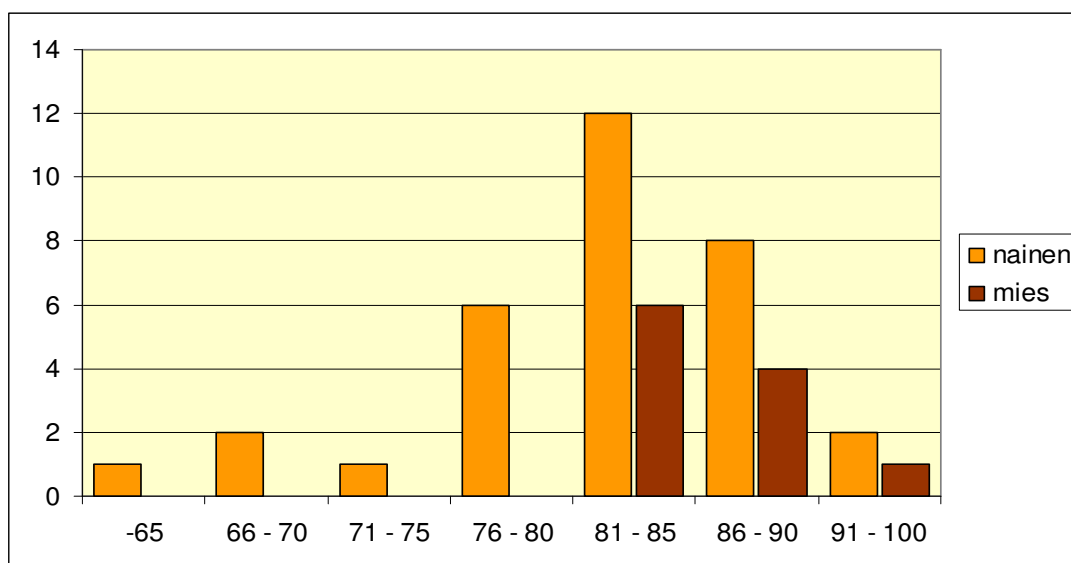
Tutkimuksen mittauksen toistettavuus on tässä tutkimuksessa mielestäni hyvä. Sillä tutkimusaineiston kysymykset olivat selkeitä ja helposti ymmärrettävissä. Jos tutkimus tehtäisiin uudestaan, uskoisin vastausten olevan samansuuntaisia, kuin ensimmäisellä kerralla. Pääsääntöisesti kaikkiin kysymyksiin oli vastattu, joitakin poikkeuksia lukuun ottamatta.

Avoimet kysymykset osoittautuivat joillekin vastaajille ehkä liian henkilökohtaisiksi tai vaikeiksi, koska osa oli jättänyt niihin vastaamisen kokonaan. Tutkimuksen tuloksissa olen käyttänyt avoimien vastauksia suorina lainauksina siten, että vastaajaa ei niistä voi tunnistaa.

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Vastaajien taustatiedot

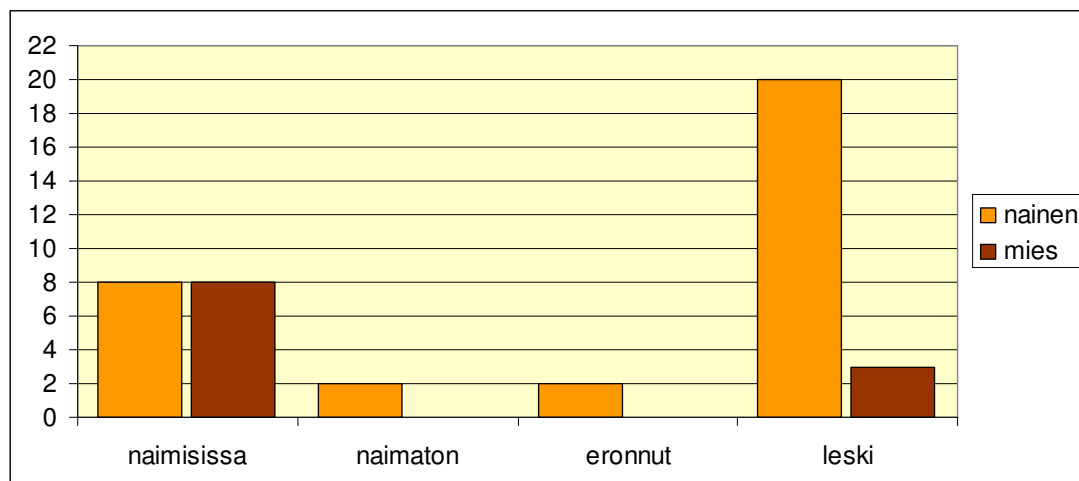
Tutkimuksen kohdejoukko koostui Noormarkun kunnan palvelusetelien käyttäjistä, joita oli yhteensä 79. Tutkimukseen osallistuivat kaikki ne henkilöt, jotka vastasivat lähettämäni kyselylomakkeeseen. Vastaajia oli yhteensä 43, joista miehiä oli 11 ja naisia 32. Vastaajista kaikki alle 80-vuotiaat olivat naisia (10). Kuitenkin vastaajista suurin osa oli 81–85-vuotiaita, joista naisia oli 12 ja miehiä 6. Vastanneista nuorin oli alle 65-vuotias nainen ja vastanneista vanhimmat olivat yli 91-vuotiaita, mutta alle 101-vuotiaita. Ikääntyneimpiä vastaajia oli yhteensä kolme, joista kaksi oli naisia ja yksi mies. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Ikä- ja sukupuolijakauma.

Suurin osa vastaajista oli siviilisäädyltään leskiä (23). Leskistä naisia oli peräti 20 ja miehiä vain 3. Toiseksi eniten oli naimisissa olevia vastaajia, jopa 16. Naimisissa olevista vastaajista puolet oli miehiä ja puolet naisia. Eronneita vastaajia oli kaksi, jotka kumpikin olivat naisia. Myös naimattomia vastaajia oli kaksi, jotka molemmat olivat naisia. Ikäjakauman mukaan voidaan todeta, että naisten pidempi elinajanennuste näkyy myös tässä tutkimuksessa, leskien osuuden määränä. Avioliitosta eroa-

minen puolestaan on suhteellisen vähäistä vastanneiden ikäihmisten keskuudessa, mikä osaltaan kertoo ikäihmisten suhtautumisesta parisuhteeseen sekä avioliittoon instituutiona. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Siviilisäättilys sukupuolen mukaan jaoteltuna.

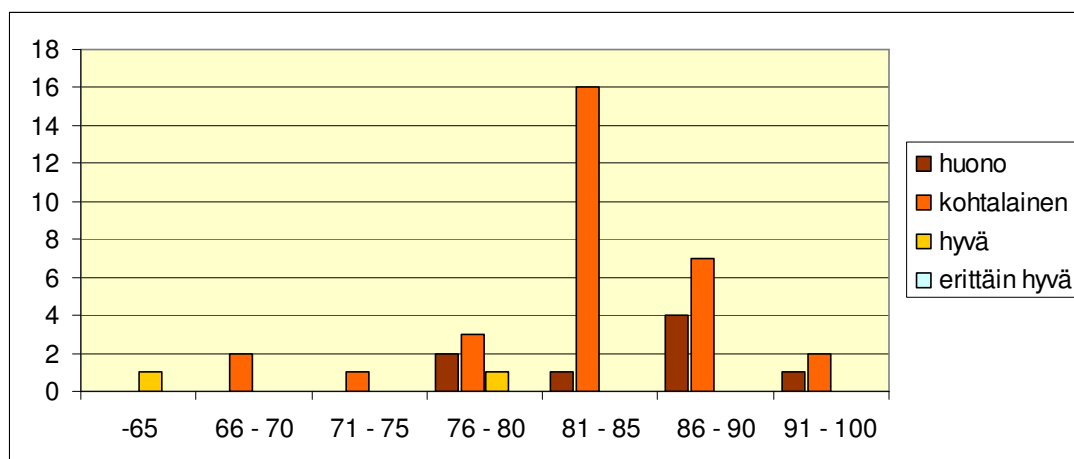
6.2 Vastaajien hyvinvointi

Ihmisen hyvinvointi koostuu monista eri osatekijöistä. Hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että ihmisen fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset, kognitiiviset sekä psykologiset tekijät ovat tasapainossa, jotta voidaan taata ikäihmiselle turvallinen ja onnellinen ikääntyminen. Ikäihmisen itsenäisyyttä ja omatoimisuutta voidaan tukea erilaisilla ennaltaehkäisevillä tukitoimenpiteillä, joilla voidaan ehkäistä esimerkiksi ikäihmisen yksinäisyyttä tai ylläpitää ikäihmisen toimintakykyä mahdollisimman pitkään. Kaikilla ehkäisevillä toimenpiteillä on positiivinen vaikutus ikäihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.

Tutkimuksessa kukaan vastanneista, ei kokenut terveydentilaansa erittäin hyväksi. Tähän vaikuttaa suurelta osin vastanneiden korkea ikä, sekä ikääntymisen mukanaan tuoma toimintakyvyn heikkeneminen sekä lisääntynyt sairauksien määrä. Alle 65-vuotias vastaaja tunsikin terveydentilansa hyväksi, mikä osoittaa hänen kuuluvan niihin suuriin ikäluokkiin, joilla odotetaan olevan paremmat lähtökohdat ja edellytykset hyvään vanhuuteen, kuin ikääntyneimmillä ihmisillä aiemmin. (Kuvio 3.)

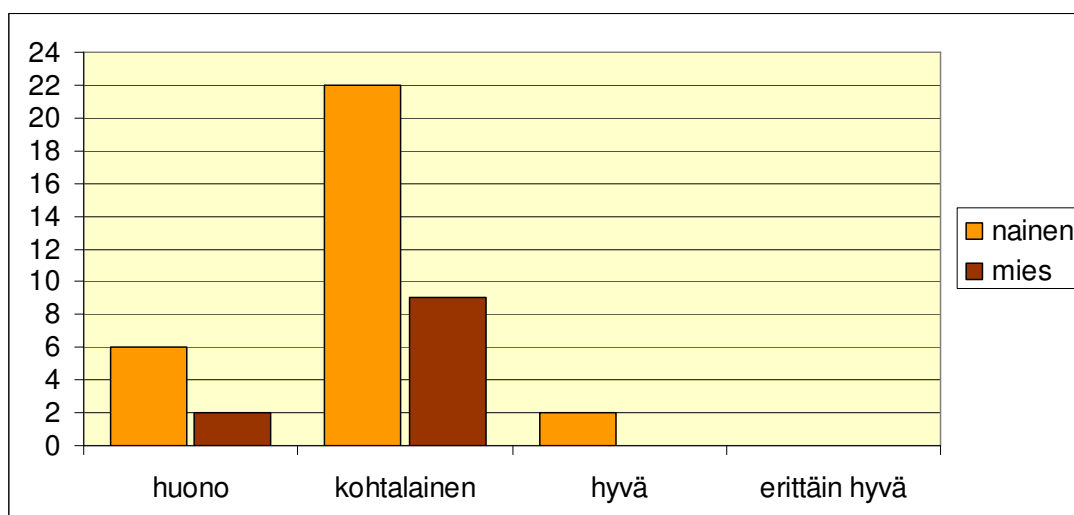
Jokainen ihminen ikääntyy omaan tahtiinsa, mikä ei ole riippuvainen ihmisen kronologisesta iästä tai siitä kuuluuko hän kolmasikäisiin vai neljäsikäisiin ikäihmisiin. Tämän osoittaa myös se, että vastaajista yksi koki terveydentilansa hyväksi, vaikka kuului 76–80-vuotiaisiin ikäihmisiin. (Kuvio 3.)

Ikäjakauman mukaan 81- 85-vuotiaista vastanneista suurin osa tunsu terveydentilansa kohtalaiseksi (16) ja vain yksi vastanneista koki terveydentilansa huonoksi. Kaiken kaikkiaan terveydentilansa koki huonoksi yhteensä kahdeksan vastaajaa. Näistä yksi kuului 91–100-vuotiaisiin, neljä 86–90-vuotiaisiin, yksi 81–85-vuotiaisiin ja kaksi 76–80-vuotiaisiin ikäihmisiin. (Kuvio 3.)



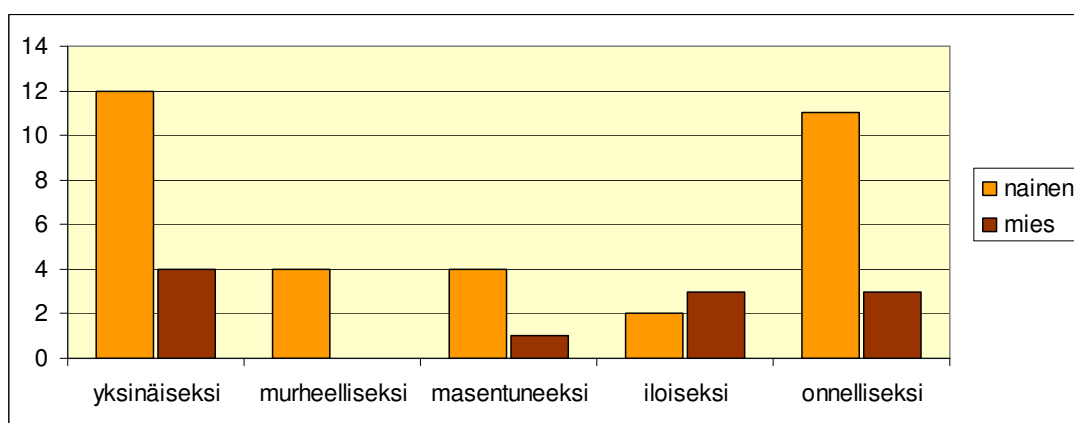
Kuvio 3. Terveystilanne ikäjakauman mukaan.

Elinajanennusteen mukaan sekä naisten että miesten elinikä tulee pitenemään lähitulevaisuudessa, mikä kertoo tulevaisuuden ikäihmisten paremmasta terveydentilasta ja toimintakyvystä. Seuraavassa tutkin, miten terveydentilanne koettiin naisten ja miesten välillä. Aiemmin jo selvisi, ettei kukaan vastanneista kokenut terveydentilaansa erittäin hyväksi. Vastanneista naisista suurin osa koki terveydentilansa olevan tällä hetkellä kohtalainen (22). Tilanne oli samansuuntainen myös miesten kohdalla, joista suurin osa tunsu olevansa kohtalaisessa kunnossa (9). Vastanneista naisista kuusi koki terveydentilansa huonoksi ja miehistä ainoastaan kaksi. Terveystilansa koki hyväksi ainoastaan kaksi vastaajaa, joista molemmat olivat naisia. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Ikäihmisen terveydentilanne sukupuolen mukaan.

Ikäihmiset ovat ajattelevia ja tuntevia yksilöitä, jotka osaavat päättää asioistaan itsenäisesti, vaikka heidän toimintakykynsä olisi heikentynyt. Ikäihmisen kognitiivista terveydentilaa ei sovi vähätellä, koska sillä on suuri merkitys ikäihmisen hyvinvoinnille. Tunne sekä tietoisuus siitä, että kukaan ei välitä tai huomaa, on merkki yksilön kokemasta yksinäisyydestä. Myös iloisuus ja onnellisuus merkitsevät eri asioita eri ihmisille. Esimerkiksi ikäihmisen voi tehdä iloiseksi se, että saa pojan perheeltä postikortin tai naapurin Liisa tulee käymään. Onnellisuus on taas tunne, jolloin koetaan kokonaisvaltaisempaa tyytyväisyyttä elämään yleensä.

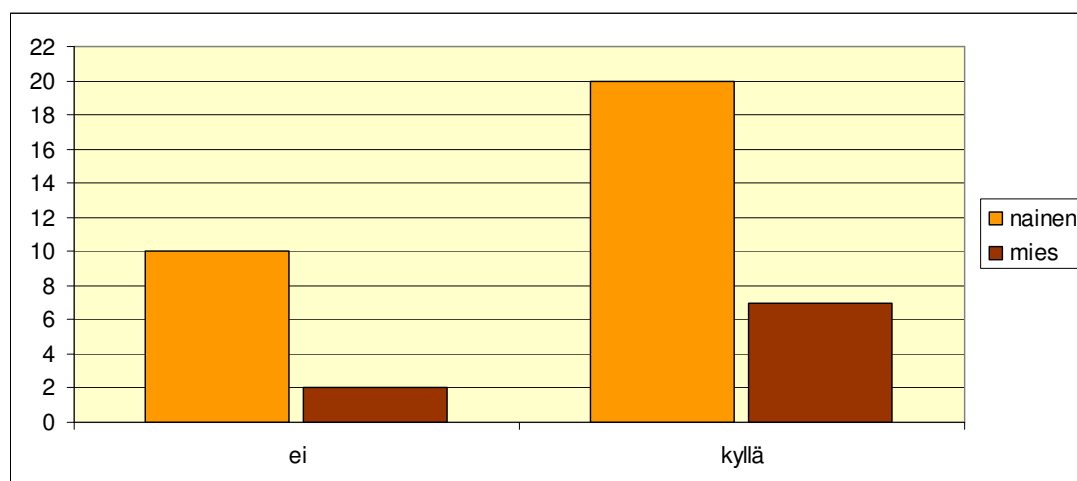


Kuvio 5. Mielialan kokeminen sukupuolen mukaan.

Kysyttäessä ikäihmisten mielialoja, suurin osa vastanneista naisista tunsi itsensä yksinäiseksi (12), ja toisaalta lähes yhtä suuri osa koki itsensä useimmiten onnelliseksi

(11). Vastanneista naisista neljä koki tällä hetkellä olevansa masentunut, kun taas osa koki olonsa murheelliseksi (4). Vastanneista miehistä suurin osa koki olonsa yksinäiseksi (4) ja ainoastaan yksi koki olevansa masentunut. Osa miehistä kuitenkin koki elämänsä onnelliseksi (3). Vastanneista viisi koki elämänsä iloiseksi, näistä naisia oli kaksi ja miehiä kolme. (Kuvio 5.)

Ikäihmisen terveydentilanne ja toimintakyky saattaa muuttua hyvinkin nopeasti, mikä aiheuttaa huolta ikääntyneiden keskuudessa. Vastanneista suurin osa tunsi jatkuvaa huolta omasta terveydentilastaan ja jaksamisestaan yleensä (27). Vastanneista naisista suurin osa koki kantavansa huolta terveydentilastaan (20), kun taas osa naisista ei kokenut minkäänlaista huolta terveydentilastaan (10). Miehistä seitsemän tunsi huolta omasta jaksamisestaan, kun taas osa miehistä ei kokenut minkäänlaista huolta terveydentilastaan (2). (Kuvio 6.)



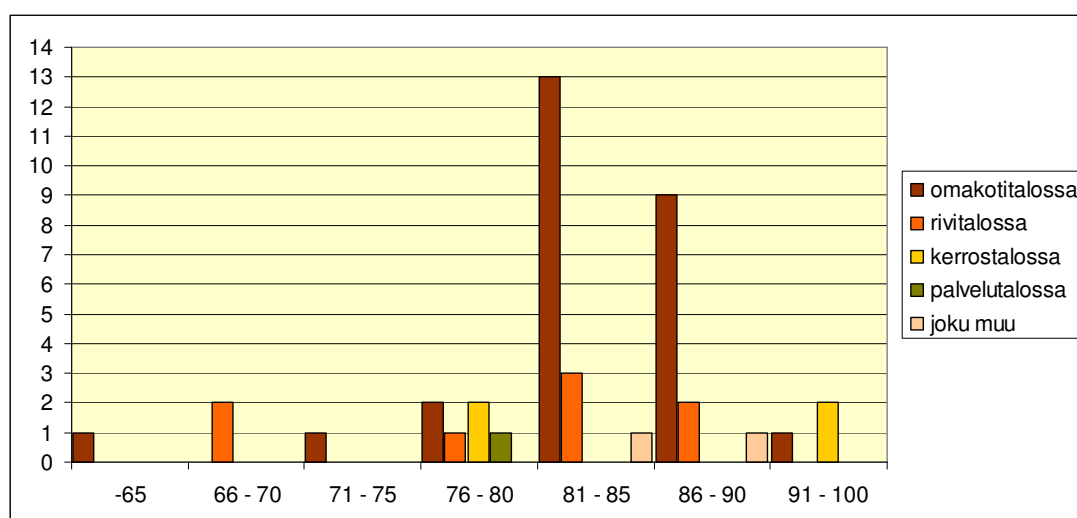
Kuvio 6. Huoli omasta terveydentilanteesta.

Tutkimuksessa nousi esiin monia eri tekijöitä, jotka huolestuttivat ikäihmisten mieltä heidän omasta terveydentilanteesta.

Sairaudet, sepelvaltimo ja kilpirauhanen.
Voimien heikkeneminen.
Muisti.
Jalkojen heikko kunto.
Diabetes.
Yleinen terveydentilanne, näön menettäminen.
Nivelrikot.

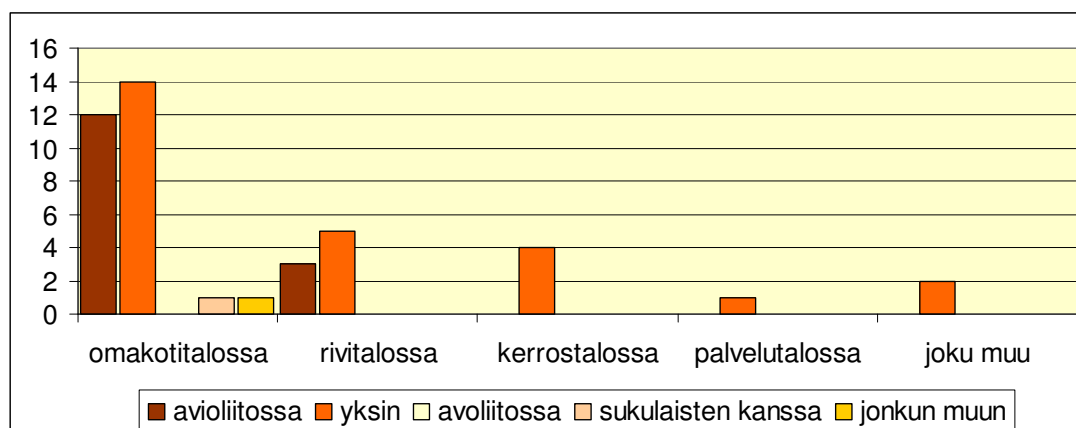
6.3 Vastaajien asumisolosuhteet

Vastanneista 27 asui omakotitalossa, 8 rivitalossa, 4 kerrostalossa, yksi palvelutalossa ja kaksi jossain muualla. Muualla asuneista toinen ilmoitti asuvansa *mummonmökissä* ja toinen *kunnan vuokratalossa*. Suurin osa vastaajista asuu siis edelleen omakotitalossa. Eniten omakotitalossa asuvia oli 81–85-vuotiaiden joukossa (13). Ikään-tyneimmistä vastaajista eli 91–100-vuotiaista ikäihmisistä kaksi ilmoitti asuvansa kerrostalossa (2) ja yksi omakotitalossa (1). (Kuvio 7.)



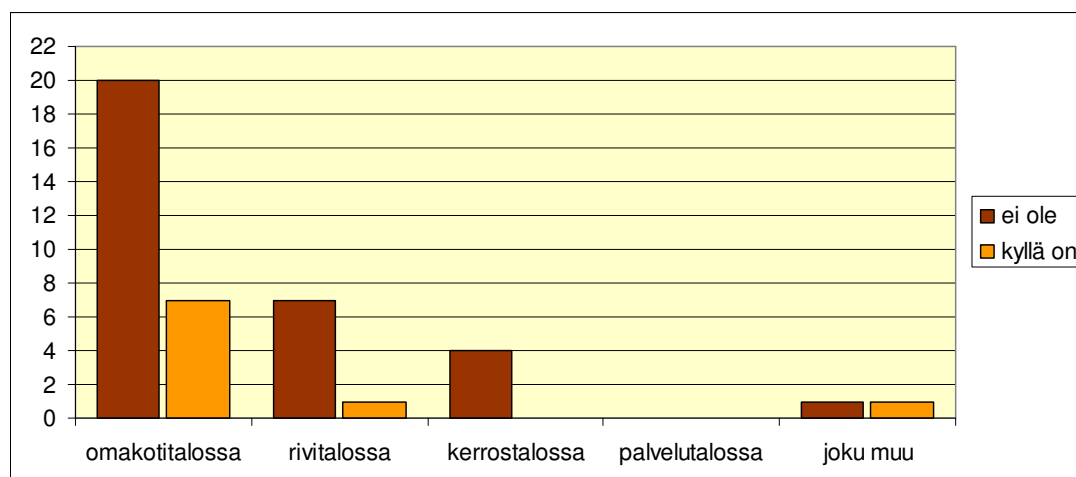
Kuvio 7. Vastaajien asumismuoto ikäjakautuksen mukaan.

Suurin osa vastanneista ilmoitti asuvansa yksin (26). Vastanneista ikäihmisistä 14 ilmoitti asuvansa yksin omakotitalossa. Yksin asuvia vastaajia asui myös rivitalossa (5), kerrostalossa (4), palvelutalossa (1) sekä jossain muualla (2). Omakotitalossa asuvista vastanneista 12 ilmoitti asuvansa siellä aviopuolisonsa kanssa, yksi jonkun muun kanssa sekä eräs vastaajista ilmoitti asuvansa omakotitalossa sukulaistensa kanssa (1). Vastaajista kolme ilmoitti asuvansa aviopuolisonsa kanssa rivitalossa. Vastaajista kukaan ei ilmoittanut asuvansa avoliitossa. (Kuvio 8.)



Kuvio 8. Vastaajien asuminen siviilisäädyn mukaan.

Suurin osa ikäihmisistä haluaisi ikääntyä omassa kodissaan mahdollisimman pitkään, jopa elämänsä loppuun asti. Kotona asumisen esteenä voi olla oma heikentynyt toimintakyky sekä kodin ja ympäristön erilaiset rakenteelliset viat ja esteet. On tärkeää huomioida ikäihmisten asumisolojen kunto sekä toimivuus. Etenkin esteettömyys ja turvallisuus ovat ensiarvoisen tärkeitä tekijöitä, jotka ylläpitävät ikäihmisen toimintakykyä sekä mahdollisuutta selviytyä kotona omatoimisesti.



Kuvio 9. Kotona asumiseen liittyviä ongelmia.

Tutkimuksessa vastaajat arvioivat oman kodin kuntoa ja toimivuutta. Vastaajista omakotitalossa asuvista ikäihmisistä suurin osa tunsikin olevansa tyytyväinen asumisoloihinsa, eikä kokenut asumiseen liittyvän suuria ongelmia (20). Osa omakotitalossa asuvista koki tarvitsevänsä kuitenkin apua joissakin asumiseen liittyvissä on-

gelmissä (7). Rivitalossa asuvista vastaajista valtaosa ilmoitti olevansa tyytyväinen asumisolosuhteisiinsa (7). Kuitenkin osa vastaajista koki rivitaloasumiseen liittyvän joitakin ongelmia (1). Kerrostalossa asuvat eivät kokeneet minkäänlaisia asumiseen liittyviä ongelmia (4). Kun taas jossakin muualla asuvista, toinen tuntui olevan tyytyväinen omaan kotiinsa (1), kun taas toinen koki asumiseen liittyvän jonkinlaisia ongelmia (1). (Kuvio 9.)

Ikäihmisten vastauksissa nousi esiin esimerkiksi seuraavia asioita, jotka vaikeuttivat heidän kotona asumistaan.

Talvella veden saanti saunaan.

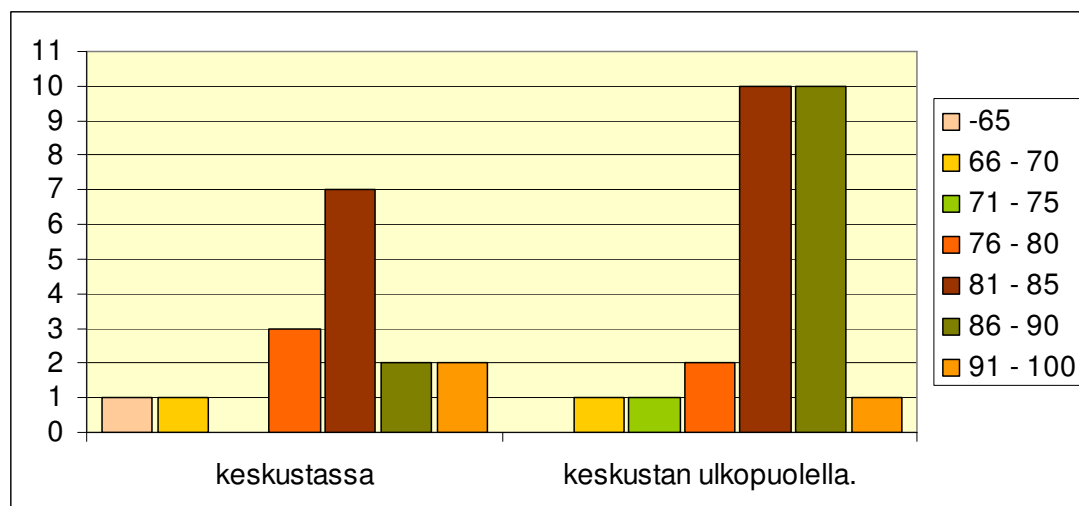
Liikkumisen vaikeus.

Kodin ja pihapiirin hoito.

Portaat ja kynnykset.

Rappuset.

Vika asujassa.



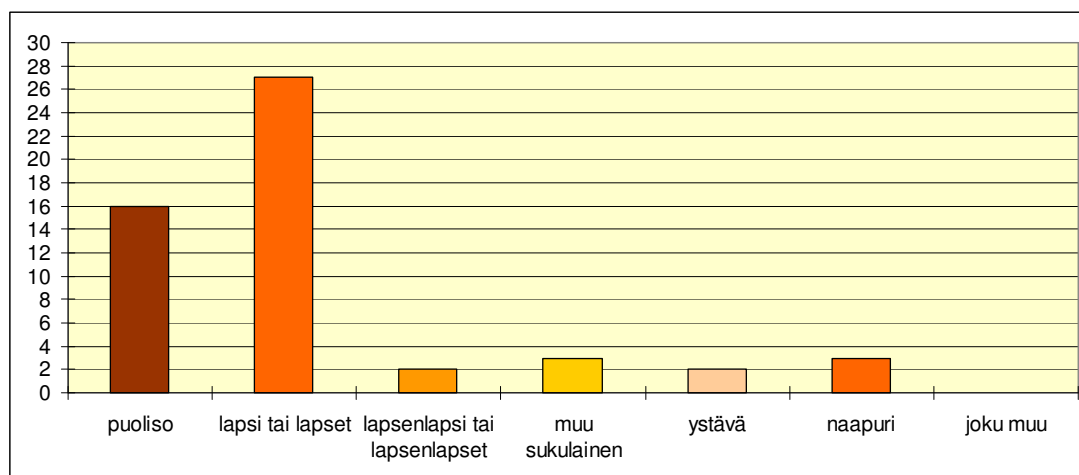
Kuvio 10. Kodin sijainti.

Mitä kauempana keskustaa ikäihminen asuu, sitä heikompaa on lähipalveluiden päivittäinen saatavuus. Vastanneista suurin osa asui keskustan ulkopuolella (25). Ydinkeskustaan heillä kertyi matkaa vähintään kilometri, joka on toisille ikäihmisille aivan liian pitkä matka kulkea, esimerkiksi jalkaisin. Keskustan ulkopuolella asui suurin osa 81–85-vuotiaista (10) sekä 86–90-vuotiaista (10) ikäihmisistä. Vastaajista 16 ilmoitti asuvansa keskustassa. Heistä jokainen asui alle kilometrin säteellä Noormarkun ydinkeskustasta, joten lähipalvelujen saatavuus oli heille helpompaa. (Kuvio 10.)

6.4 Vastaajien sosiaalinen verkosto

Ikäihmisten sosiaalinen verkosto muuttuu ikääntymisen myötä. Jonkun ikäihmisen ympärillä voi olla hyvin tiivis läheisverkosto, kun taas toisella ei ole ketään kehen turvautua. Tällöin viranomaisverkosto voi olla ainoa keino, jonka kautta ikäihminen saa kontaktin toiseen ihmiseen, jonka kanssa voi keskustella ja vaihtaa kuulumisia.

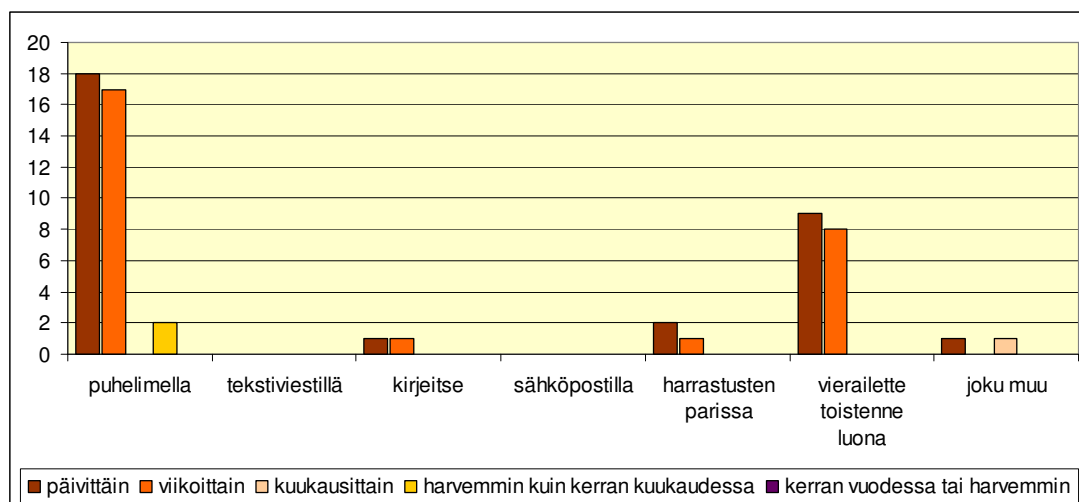
Vastaajilta kysyttiin kuka on heille läheisin ihminen. Kysymyksestä sai valita useamman vaihtoehdon. Vastaajista enemmistö oli sitä mieltä, että omat lapset olivat heille kaikista läheisimpiä ihmisiä (27). Avioliitossa elävät ikäihmiset ilmoittivat, että heille tärkein ihminen oli heidän puolisonsa (16). Osalle vastaajista läheisimmäksi ihmiseksi osoittautuivat joko lapsenlapset (2), joku muu sukulainen (3), ystävä (2) tai naapuri (3). (Kuvio 11.)



Kuvio 11. Läheisin ihminen.

Yhteydenpito läheisiin tapahtui pääsääntöisesti puhelimen välityksellä (37). Jotkut vastaajista ilmoittivat soittavansa läheisilleen melkein päivittäin (18), mutta toiset ilmoittivat soittavansa läheisilleen vain kerran viikossa (17) tai harvemmin kuin kerran kuukaudessa (2). Vastaajat myös vierailivat läheistensä luona (17) joko päivittäin (9) tai viikoittain (8). Ikäihmiset tapasivat läheisiään myös harrastustensa (3) parissa, joko päivittäin (2) tai sitten säännöllisesti viikoittain (1). Osa halusi pitää yhteyttä läheisiin kirjoittamalla heille kirjeitä (2), joku päivittäin (1) tai sitten viikoittain (1). Vastaajista kaksi piti yhteyttä läheisiin jollakin muulla tavalla, mikä saattoi tapahtua

päivittäin (1) tai kuukausittain (1). Vastaajista kukaan ei pitänyt yhteyttä läheisiinsä tekstiviestin tai sähköpostin välityksellä. (Kuvio 12.)



Kuvio 12. Yhteydenpito läheisiin.

Ikäihmiset harrastavat ja viettävät aikaansa monella tapaa, kukin oman mieltymyksensä ja toimintakykynsä mukaan. Vastaajat olivat valinneet useamman vaihtoehdon, mikä näkyi vastauksien määrässä. Vastanneista suurin osa ilmoitti katselevansa televisiota (33). Vastaajista moni ilmoitti ulkoilevansa (23), käyvänsä erilaisissa kerhoissa (12), lukevansa mielellään (15) sekä tekevänsä paljon erilaisia käsitöitä (8). Joku vastaajista ilmoitti matkustelelevansa (2) tai käyvänsä teatterissa (1). Muutama vastaaja oli mukana järjestötoiminnassa (5), osa piti musiikin kuuntelemisesta (4) ja olipa myös tietokone tullut tutuksi osalle vastaajista (2). Lisäksi muutama vastaaja ilmoitti harrastavansa jotain muuta (8). (Kuvio 13.)

Ristisanatehtävät.

Kirjoittaa puheita ja runoja, sekä lausua niitä.

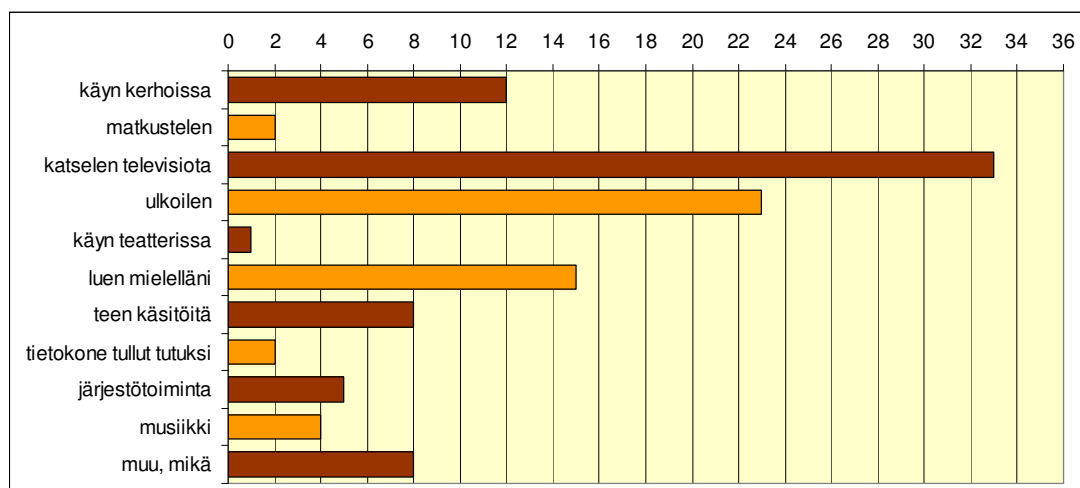
Ystävänpalvelutoiminta.

Kerran viikossa päivätoimintakeskuksessa saunassa ja kylvyssä.

Omakotitalontyöt.

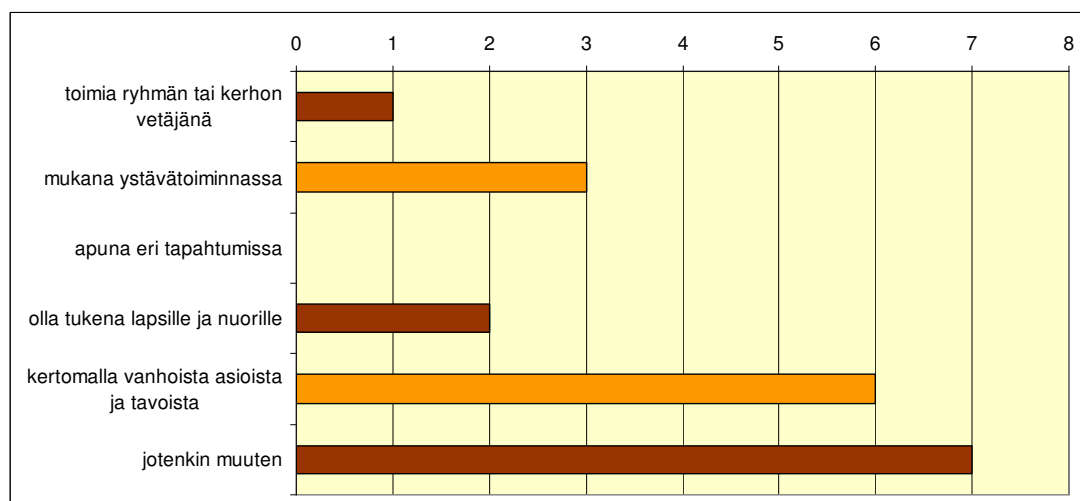
Linnut ja oravat ym. sellainen ruokinta.

Ei ole voimia edellä esitettyihin toimiin.



Kuvio 13. Ikäihmisten harrastukset ja vapaa-aika.

Ikääntymisestä ja korkeasta iästä huolimatta moni vastanneista halusi toimia mukana vielä jossakin vapaaehtoistoiminnassa. Vastanneista osalla oli halua kertoa muille kaikista vanhoista asioista ja tapahtumista (6). Muutama koki olevansa halukas antamaan jollakin tavalla tukea nykyajan lapsille ja nuorille (2). Vastanneista kolme ilmoitti olevansa kiinnostunut ystävätoiminnasta ja joku vastanneista halusi toimia ryhmän tai jonkun kerhon vetäjänä (1). (Kuvio 14.)



Kuvio 14. Halu osallistua vapaaehtoiseen toimintaan.

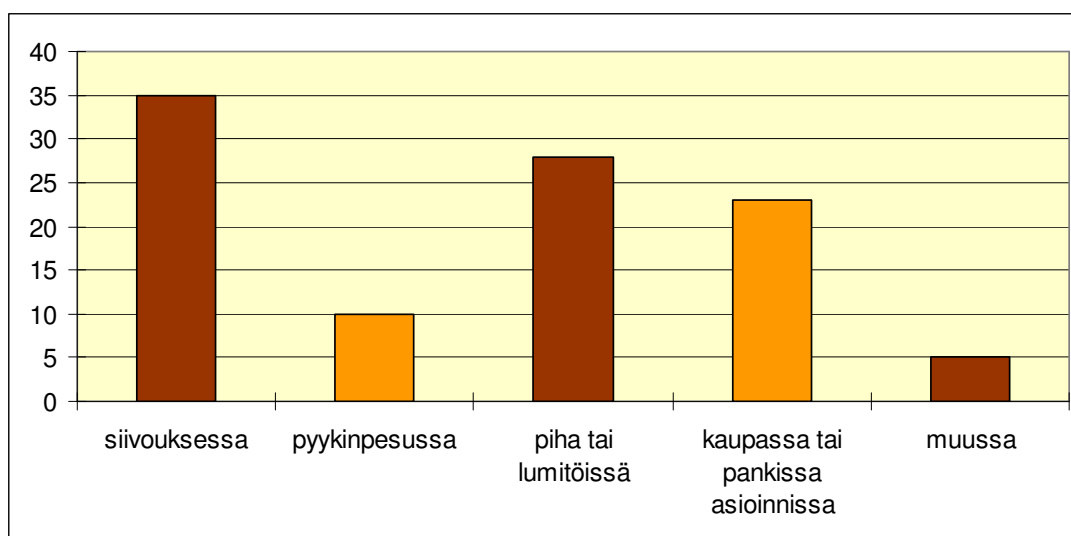
Kukaan vastanneista ei halunnut tai jaksanut olla apuna minkäänlaisissa tapahtumissa. Kuitenkin osa vastanneista halusi olla osallisena jollakin muulla tavalla. (Kuvio 14.)

*Oma perhe riittää 18 lastenlasta.
Keskustelut sota-ajan asioista.
V.talolla esiinnyn lapsille.*

6.5 Vastaajien palvelun ja tuen tarve

Ikääntyessä palvelun ja avun tarve lisääntyy esimerkiksi toimintakyvyn heikkenemisen myötä. Vastanneista moni koki avun tarvetta useammassa eri asiassa. Eniten ikäihmiset kaipaivat apua ja tukea siivoamisessa (35), piha- ja lumitöiden hoitamisessa (28) sekä kauppa- ja pankkiasioinnissa, jos mukana olisi joku tuttu ihminen (23). Osalle vastaajista pyykinhuolto tuotti vaikeuksia (10) ja lisäksi osa vastaajista koki tarvitsevansa apua vielä jossakin muussa toiminnassa (5). (Kuvio 15.)

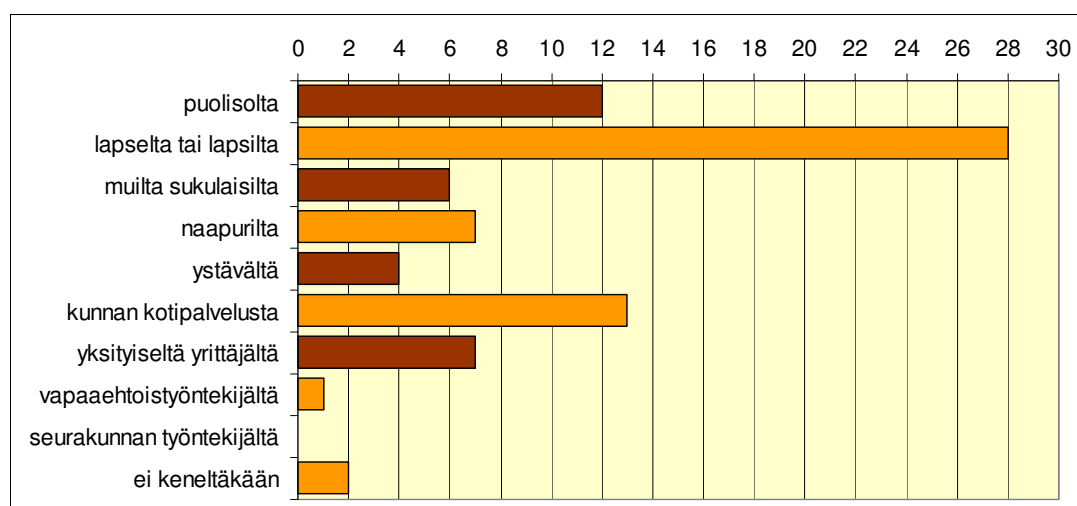
*Henkilökohtaisessa (hygienian) puhtaana pidossa.
Suihkuapua.
Apteekki, postin lukeminen.
Kuljetus.
Sairaala- ja lääkärikäynnit.
Polttopuiden hakkaamisessa.*



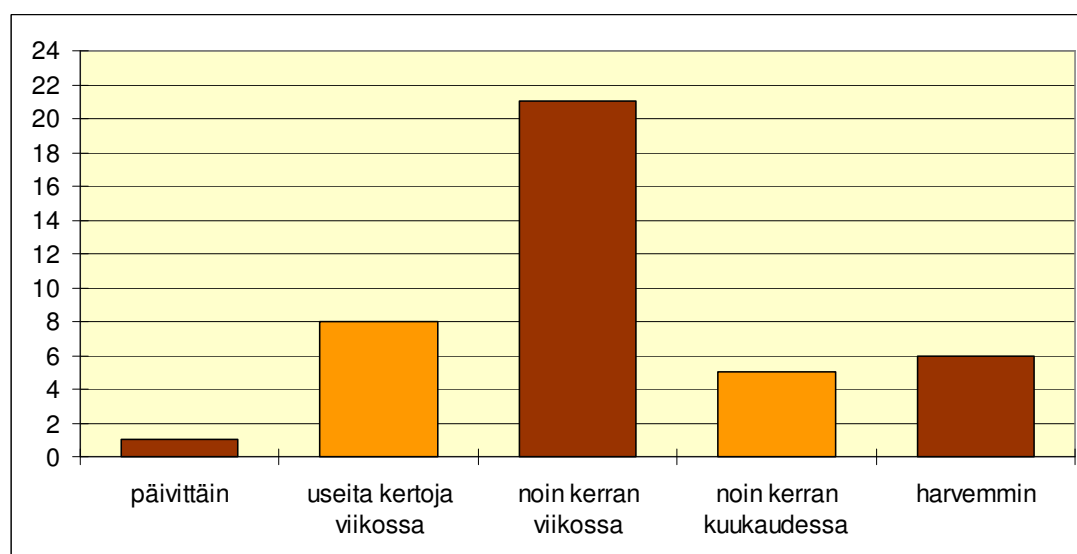
Kuvio 15. Avun tarve.

Ikäihmisten vastauksista nousi huoli monenlaisesta avun ja palvelun tarpeesta. Avun tarpeen ollessa näin suuri, ikäihmisten tukena täytyy olla joku tai joitakin läheisiä ihmisiä, jotka auttavat heitä selviytymään arjen toiminnoista. Osalla vastaajista tuntui olevan useampi henkilö, jotka auttoivat heitä arjen toiminnoissa. Vastaajat tuntuivat saavan eniten apua lapsiltaan (28) sekä myös joiltakin muilta sukulaisilta (6). Vastaajista

osa sai apua puolisoaltaan (12), jonka kanssa asuivat. Osa ilmoittaa saavansa apua kunnan kotipalvelusta (12) tai yksityiseltä yrittäjältä (7). Muutama ilmoitti saavansa apua naapurilta (7), ystävältä (4) tai vapaaehtoistyöntekijältä (1). Kukaan vastaajista ei saanut apua tai tukea seurakunnan työntekijältä. Kaksi vastanneista ilmoitti, etteivät he saa keneltäkään minkäänlaista apua. (Kuvio 16.)



Kuvio 16. Avun saanti.

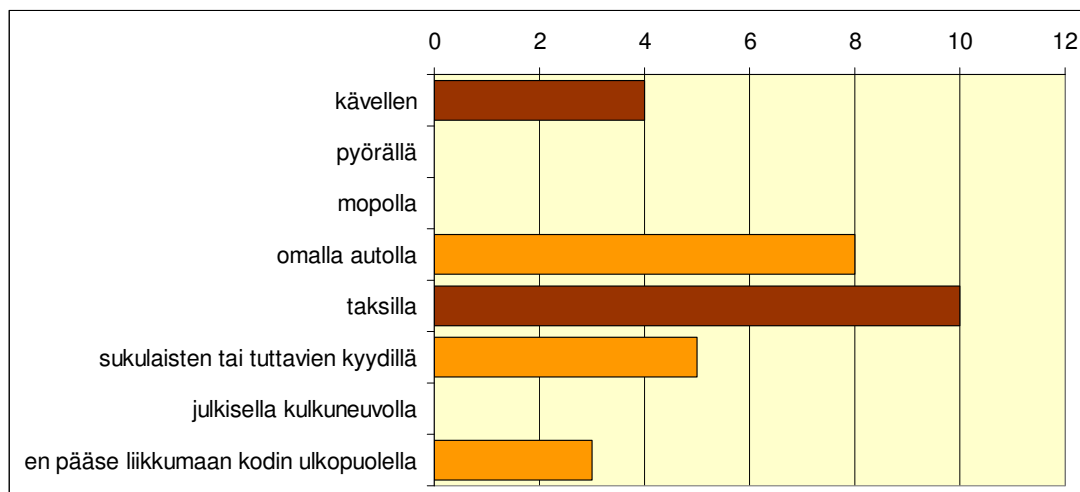


Kuvio 17. Asiointi kodin ulkopuolella.

Ikäihminen haluaa hoitaa monet käytännön asiansa itse. Kuitenkaan se ei aina käytännössä ole mahdollista, koska liikkuminen kodin ulkopuolella voi olla vaikeaa, ra-

joittuneen toimintakyvyn vuoksi. Tutkimuksessa selvisi, että vastaajista ainoastaan yksi pääsi omatoimisesti asioimaan päivittäin kodin ulkopuolelle. Noin viidesosa vastaajista pääsi asioimaan kodin ulkopuolelle useita kertoja viikossa (8), kun suurin osa vastaajista pääsi kodin ulkopuolelle vain noin kerran viikossa (21). Joukossa oli myös vastaajia, jotka pääsivät hoitamaan asioitaan vain kerran kuukaudessa (5) tai harvemmin (6). (Kuvio 17.)

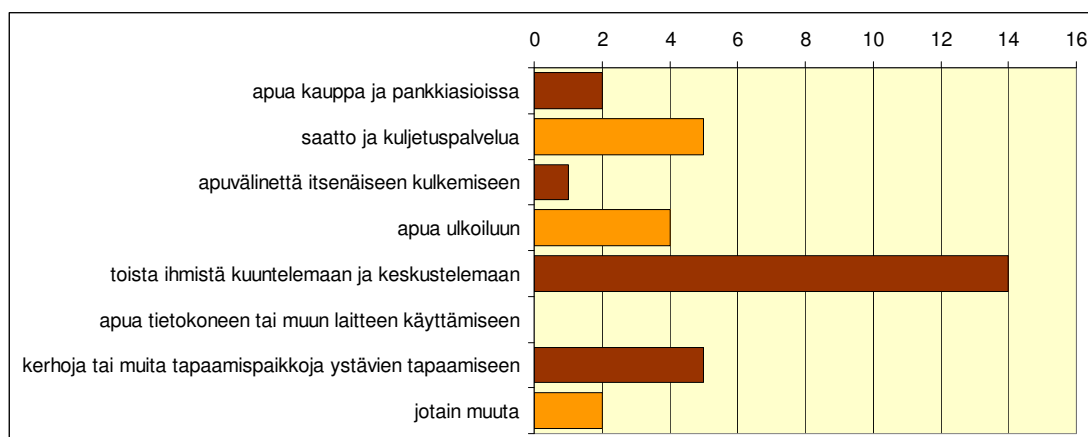
Ikääntyminen tuo tullessaan sairauksia sekä vie mennessään osan fyysisistä voimista tai ainakin heikentää niitä. Liikkuminen omin avuin ei aina ole ikääntyneelle itsensänselvyys, vaikka siihen olisi halua. Vastanneista suurin osa ilmoitti kulkevasa eniten taksilla (10), kun taas osa halusi ajaa vielä omalla autolla (8). Sukulaisten ja tuttavien kyydillä pääsi kulkemaan muutama vastanneista (5) sekä osa ilmoitti kulkevasa matkat pääsääntöisesti kävellen (4). Kukaan vastanneista ei käyttänyt pyörää, mopoa tai julkisia kulkuneuvoja. Vastanneista kolme ei päässyt lainkaan liikkumaan kotinsa ulkopuolelle, joten he olivat täysin riippuvaisia ulkopuolisesta avusta. (Kuvio 18.)



Kuvio 18. Kodin ulkopuolella liikkuminen.

Jokainen ikäihminen tarvitsee jossain vaiheessa osakseen apua ja tukea. Tiedon saamiseksi on pysähdyttävä kuuntelemaan, mitä toiveita heillä itsellään on. Ikäihmisten on vaikea pyytää apua, ja siksi toivoin tämän kysymyksen tuottavan toivottuja vastauksia. Yllätyin kovasti, koska moni oli jättänyt vastaamatta tähän kysymykseen.

Kysymykseen vastanneista suurin osa kaipasi toista ihmistä kuuntelemaan ja keskustelemaan kanssaan (14). Vastaajat toivoivat myös itselleen saatto- ja kuljetusapua (5) sekä kerhoja tai erilaisia tapaamispaikkoja (5), joissa voisi tavata ikäisiään ystäviä. Osa vastanneista toivoi apua sekä seuraa ulkoiluun (4) kuin kauppa- ja pankkiasioiden hoitamiseen (2). Yksi vastaaja toivoi itselleen jonkinlaista apuvälinettä, mikä helpottaisi itsenäistä liikkumista. Kukaan vastanneista ei kaivannut apua tietokoneiden tai muiden laitteiden opastukseen. (Kuvio 19.)



Kuvio 19. Vastaajien kaipaama palvelu ja tuen tarve.

Tutkimuksen kohdejoukko koostui eri-ikäisistä palvelusetelien käyttäjistä. Jokainen palvelusetelien käyttäjä oli tyytyväinen käyttämäänsä palveluseteliin. Kenelläkään vastanneista ei ollut negatiivista palautetta palvelun käytöstä tai sen toimivuudesta. Vastanneista kaikki halusivat käyttää kyseistä palvelua jatkossakin, ja toivoivat sen jatkuvan myös tulevaisuudessa. (Kuvio 20.)

Sitä ilman en voi liikkua asioilla.

Saamista palveluista maksan mielelläni.

Koska setelillä tulee halvemmaksi kotiapu.

Ei rahat riitä muuten.

Ikäni vuoksi en jaksa enää huolehtia kotitöistä.

Palvelusetelit helpottavat kotona asumista, kun siivous tuottaa vaikeutta.

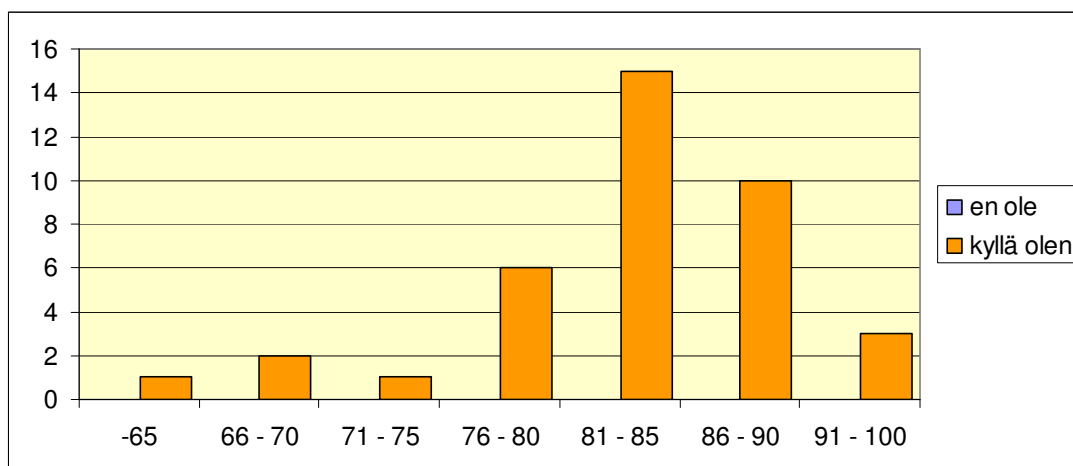
Olen käyttänyt seteleitä vasta vähän. Ovat varmasti tarpeellisia, joten toivon saavani niitä jatkossakin, koska kunto iän myötä vain heikkenee.

En jaksa enää siivouksia enkä pihatöitä ja se on hyvä apu rahallisesti näitä maksaessa.

Eläkkeen pianuudesta johtuen se toisi helpotusta elämään.

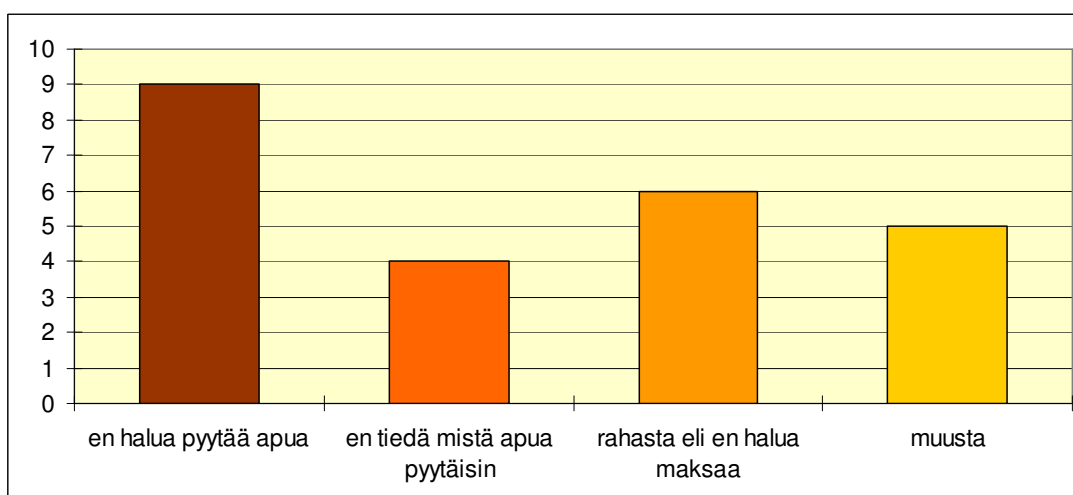
Ei voi käyttää kalliita palveluita.

Meillä on aika iso kot, en jaksa enää siivota.



Kuvio 20. Vastaajien tyytyväisyys palveluseteliin ikäjakauman mukaan.

Toisinaan ihmisen on vaikea pyytää apua tai edes myötää tarvitsevansa sitä. Kuitenkin ikääntymisen myötä ihmisen toimintakyky heikkenee ja todellisuus avun tarpeesta kasvaa. Vaikka osa vastanneista kaipasi itselleen apua, niin he eivät sitä kuitenkaan halunneet pyytää (9). Muutama vastaajista ei halunnut itselleen apua tai palveluita, koska he eivät olleet halukkaita maksamaan siitä tai heillä ei ollut rahaa kyseiseen palveluun (6). Vastanneista neljä ilmoitti haluavansa itselleen tukea ja palveluita, mutta he eivät tienneet mistä sitä voisi pyytää tai hakea (4). (Kuvio 21.)



Kuvio 21. Palveluiden saannin este.

Vastaajista muutama ilmoitti, että palveluiden saannin esteenä oli jokin muu syy kuin mikään edellä mainituista (5) (Kuvio 21). Toisille palvelun saamisen tai sen vastaan-

ottamisen esteenä, saattoi olla jokin itsetuntoon liittyvä tekijä, mikä kertoo ikäihmisen halusta säilyttää oma itsemääräämisoikeutensa eli halu päättää omista asioista.

Eläke on pieni.

*Toistaiseksi yritän omin avuin **itsetuntoni** ja kuntoni ylläpitämiseksi.*

Avun antaja voisi usein olla sama henkilö turvallisuuden ja luottamuksen takia.

6.6 Avointen kysymysten tuloksia

Avointen kysymysten avulla, vastaajat saivat mahdollisuuden tuoda esille mielipiteitään ja ajatuksiaan heidän elämästään, elämäntilanteestaan sekä asuinympäristöstään. Harmikseni totesin, että juuri avointen kysymysten kohdalla kato oli kaikista suurin, uskon tämän johtuvan ikäihmisten haluttomuudesta kirjoittaa henkilökohtaisista asioistaan tuntemattomalle ihmiselle. Luulen, että haastatteleamalla olisin paremmin saanut ikäihmiset vastaamaan näihin avoimiin kysymyksiin.

Avointen kysymysten vastaukset olivat toisinaan hyvinkin sydäntä raastavia ja koskettavia. Mielestäni olisi hyvä, jos jokainen ihminen pysähtyisi edes hetkeksi kuuntelemaan, mitä ikäihmisellä on sanottavanaan. Ikäihmiset kaipaavat lähelleen toista ihmistä kuuntelemaan ja keskustelemaan. Ikäihmiset kaipaavat myös läheistensä vierailuja ja yhteydenottoja useammin, kuin sitä todellisuudessa tapahtuu.

Kyläläiset, ystävät, naapurit, sukulaiset.

Omat lapset, jotka pitävät kyllä yhteyttä.

Ystävien.

Omaisten.

Seurakunnan.

Lasten ja lastenlasten.

Uskon ystävien.

Läheisteni useammin.

Tyttären ja tyttärenpojan.

Nuoruuden ystävien.

Vastaajat saivat myös esittää toiveitaan vapaa-aikaansa liittyvissä asioissa. On selvää, että ikäihmisillä on vapaa-aikaa enemmän, kuin työssä käyvillä ihmisillä. Tuo vapaa-aika on ansaittua ja ikäihmisillä on oikeus käyttää sen haluamallaan tavalla.

Ihmisläheisyys on minulle tärkeää.

Haluaisin lukea, jos terveys ja näkö sallisi.

Ulkoilen vointini mukaan päivittäin.

Puutarhanhoitoa, mutta kunto ei enää anna myötä.

Runonlausuntaa, yhteisiä kokoontumisia, toisten vanhusten kanssa sosiaalista kanssakäymistä, mielipiteiden kertomista ja kuuntelemista.

Ulkona liikkumista, pihatöitä.

Haluaisin lenkkeillä ja käydä joogassa.

Ulkoilla, käydä teatterissa, tehdä käsitöitä.

Käsitöitä – omat langat alkaa loppua.

Ikääntyessä palveluiden ja tuen tarve lisääntyy, mikä herättää monessa ikäihmisessä erilaisia tunteita ja ajatuksia siitä, miten hän pystyy itsenäisesti selviytymään omassa kodissaan, myös tulevaisuudessa. Osa ikäihmisistä toi esille myös huolen omasta taloudellisesta tilanteestaan ja siitä, ettei voi tulevaisuudessa hankkia itselleen palveluita, jos ne ovat liian kalliita. Osa vastaajista oli valmis maksamaan kunnan tarjoamista palveluista, kun palvelun tarve tulisi ajankohtaiseksi.

Jos saisin kuljetusapua, niin omavastuu osuus.

Ruokailla edullisesti esim. päivätoimintakeskuksessa.

Siivouksesta ja ruokapalvelusta.

En mistään.

Nykyisistä palveluista (kotisairaanhoidajan käynti 2xvk, kotisiivous 1xkk).

Palveluista halvalla hinnalla.

Minulla on pieni eläke, joten en voi maksaa korvausta.

Eläkeläisillä vähän rahaa, lääkkeet kalliita.

Saamista palveluista maksan mielelläni.

Tulevaisuus tuo tullessaan vääjäämättömiä muutoksia myös vanhustenhuollon palveluihin. Näin tapahtuu osittain myös noormarkkulaisille ikäihmiselle, kun tuleva kuntaliitos Pori kaupungin kanssa astuu voimaan vuoden vaihteessa. Kuntaliitoksen tarkoituksena on taata myös ikäihmiselle heidän tarvitsemansa lähipalvelut sekä tuottaa tarvittavat seudulliset palvelut edelleen samaan tapaan. Silti tuleva kuntaliitos ja sen myötä tulevat mahdolliset muutokset, huolestuttivat joitakin ikääntyneitä ihmisiä.

Haluan etteivät tämän hetkiset palvelut huonontuisi, vaan palvelumahdollisuudet entisillä etäisyydellä.

Apua – tukea saisi edelleen, että voisin ja pärjäisin vielä kotona.

Yhteydenotto entiseen tapaan.

Että palvelut pysyisi entisellään ilman kustannusten nousua.

Kotiapua samalla lailla.

Olisi aikaa.

Palvelusetelit ehdottomasti säilyttävä vähintäänkin samalla tasolla.

Nikussa on hyvät vanhuspalvelut. Toivon, että edelleen jatkuu kuntaliitossa

Toivon, että meistä s-veteraaneista pidetään huolta.

Ehkä edullinen asunto keskustasta.

Lisää sellaisia palvelutaloja, missä tällaiset yksinäiset ihmiset saisi seuraa ja muutenkin hänestä pidettäisiin huolta.

Laitoskuntoutusta.

Palvelupiste pitää olla Noormarkussa tutussa paikassa.

Toivoisin, että saisin apua sitä tarvitessani lähipalveluna.

Haluan, että vanhustenhuolto tulee ja palvelut Noormarkusta ja terveyspalvelut läheltä.

Avoimia vastauksia tutkiessani, tuli itselleni ajoittain tunne siitä, että ikäihmiset ovat aika turvattomassa tilanteessa, koska heillä ei ole subjektiivisia oikeuksia vanhustenhuollon palveluihin. Tämä on asia, mikä herättää ihmisissä monenlaisia tunteita, eduskuntaa myöten. Myös siellä on käyty keskustelua tästä vanhustenhuollon palveluja koskevasta lainsäädännön uudistuksesta. Uudistusta odotellessa, meidän jokaisen pitäisi edes joskus pysähtyä miettimään, voinko itse tehdä asialle jotain.

7 POHDINTA JA YHTEENVETO

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia noormarkkulaisten ikäihmisten hyvinvointia, sosiaalista verkostoa sekä palvelun ja tuen tarvetta. Tutkimuksen kohdejoukko koostui noormarkkulaisista ikäihmisistä, jotka kaikki olivat palvelusetelin käyttäjiä. Postikyselyyn vastasi yhteensä 43 ikäihmistä, joista naisia oli 32 ja miehiä 11. Tutkimuksen aineistoa analysoimalla sain kerättyä erilaista tietoa ikäihmisten palvelun ja tuen tarpeesta. Toivon, että tutkimuksestani on hyötyä Noormarkun kunnan vanhustenhuollon palveluiden kehittämisessä sekä niiden parantamisessa.

Yhtenä tulevaisuuden haasteena näyttää olevan ikääntyneen väestön määrän kasvaminen. Väestön ikääntyminen aiheuttaa yhteiskunnallisia sekä taloudellisia paineita, niin julkisella kuin kunnallisellakin puolella. Suurimpana haasteena tulee olemaan ikääntyneiden asumisen ja palveluiden sekä palveluketjujen kehittäminen, jotta yhteiskunta pystyisi vastaamaan ikäihmisten lisääntyviin tarpeisiin.

Vaikka ikäihmisillä ei ole subjektiivisia oikeuksia erilaisiin sosiaalipalveluihin, niin onneksi ikäihmisten turvana ovat monet lait ja säännökset, jotka takaavat heidän oikeutensa yhdenvertaisuuteen, välttämättömään huolenpitoon sekä oikeuden ihmisarvoiseen ikääntymiseen.

Ikääntyminen ei katso ikää, vaan se on henkilökohtainen ja kokemuksellinen asia, jonka jokainen ikäihminen kohtaa omalla tavallaan. Näin oli myös tutkimukseen vastanneiden kohdalla. Yksilölliset erot tulivat selvästi ilmi heidän vastauksissaan ja ajatuksissaan.

Tutkimuksen perusteella ikäihmisillä on hyvin selkeät mielipiteet omasta terveydentilastaan. Tulokset tukevat ajatusta siitä, että ikäihmisten toimintakyvyn vaikeudet lisääntyvät 75 ikävuoden jälkeen tai viimeistään silloin, kun ihminen täyttää 80 vuotta. Vastanneista suurimmalla osalla toimintakyky oli jo heikentynyt, koska he ilmoittivat terveydentilansa kohtalaiseksi tai huonoksi. Tämän myötä osa pohti, miten tulevaisuudessa pärjää omassa kodissaan.

Tulokset kertoivat osaltaan surullista viestiä siitä, että ikäihmisillä yksinäisyys on arkipäivää. Ympärillä saattoi olla hyvinkin tiivis läheisverkosto, mutta silti ikäihmiset kokivat olevansa yksinäisiä. He kokivat, ettei heillä ole ketään, joka kuuntelisi ja keskustelisi heidän kanssaan.

Vaikka ikäihmiset tunsivat olevansa yksinäisiä, heidän elämässään oli asioita, jotka tekivät suurimman osan heistä onnelliseksi. Näitä asioita olivat muun muassa lapset, lastenlapset, muut sukulaiset, ystävät tai harrastukset. Ehkä juuri tuo onnellisuus saattaa olla se tekijä, joka kannattelee ikäihmistä jaksamaan yksinäisinäkin hetkinä elämässään eteenpäin.

Suurin osa ikääntyneistä haluaa asua omassa kodissa sekä tutussa ympäristössä, niin kauan kuin se vain on mahdollista. Tutkimukseen osallistuneista valtaosa asui yksinään omakotitalossa. Ikäihmisille koti on se paikka, jossa voi olla oma itsensä sekä nauttia ikääntymisestä, juuri sillä tavalla kuin itse haluaa. Kotona asumisen esteenä voi kuitenkin olla huonot asumisolosuhteet, jotka vaikeuttavat ikäihmisen itsenäistä selviytymistä.

Tutkimustulosten perusteella suurin osa ikäihmisistä oli tyytyväisiä asumisoloihinsa, eikä asumiseen liittynyt suurempia ongelmia. Jonkin verran kotona asumista kuitenkin vaikeuttivat liikkumiseen liittyvät esteet, kuten esimerkiksi portaat tai kynnykset. Myös kodin sijainti saattaa olla merkittävä tekijä, joka syrjäyttää ikäihmisen yhteisöstään, jos esimerkiksi ikäihmisen toimintakyky ei anna myötä itsenäiseen liikkumiseen. Suurin osa ikäihmisistä asui keskustan ulkopuolella. Joillakin saattoi olla Noormarkun keskustaan matkaa toistakymmentä kilometriä tai lähimpään naapuriin matkaa jopa viisi kilometriä. Voidaan siis kysyä, miten ikäihmiset pitävät yllään sosiaalisia suhteita, jos lähtökohdat tai etäisyydet muihin ihmisiin ovat edellisen kaltaisia.

On totta, että ikääntymisen myötä sosiaaliset verkostot muuttuvat ja vähenevät ja osa ikääntyneistä saa menetettyjen tilalle myös uusia verkostoja. Nämä erilaiset vuorovaikutussuhteet luovat pohjaa ikäihmisen sosiaalisen vireyden ylläpitämiseksi, joka ei pysähdy, kun ihminen jää eläkkeelle tai täyttää 70 vuotta.

Tutkimuksessa lasten ja lastenlasten merkitys nousi tärkeäksi tekijäksi ikäihmisten sosiaalisen verkoston muodostumiselle. Avioliitossa eläneille tärkeimmäksi henkilöksi muodostui odotetusti puoliso. Yhteydenotto läheisiin tapahtui useimmiten puhelimitse, mikä ei kuitenkaan vastaa ihmistä, joka on oikeasti läsnä. Ikäihmiset kaipasivat läheisten yhteydenottoa useammin, kuin se todellisuudessa toteutui.

Ikääntyneistä osa on aktiivisia ja toimeliaita. He osallistuvat mielellään monenlaiseen toimintaan, jos vain siihen ovat vielä kykeneväisiä. Tutkimuksessa ilmeni, että osa haluaisi osallistua vapaaehtoiseen toimintaa, jonka kautta saisi toteuttaa itseään. Etenkin vanhojen asioiden ja tapahtumien kertominen, tuntui olevan osalle ikääntyneistä tärkeää. Myös ystävätoiminta sai kannatusta muutamalta ikäihmiseltä, mikä olisi oiva keino luoda uusia sosiaalisia suhteita tai ylläpitää jo olemassa olevia ystävyyssuhteita. Tämä olisi erinomainen keino ehkäistä ikäihmisten yksinäisyyttä sekä syrjäytymistä.

Ikääntyvän väestön kasvaessa, tulee kuntien arvioida sosiaalipalvelujen riittävyys uudelleen. Tilanne ajaa kunnat pohtimaan yhteistyössä eri tahojen kanssa, miten ja kuinka tulevaisuudessa taataan ikäihmisten palvelut ja tuen tarve. Kuntien taloudellinen tilanne ei saa olla este ikäihmisten oikeudelle elää ihmisarvoista elämää. Jokaisella ikääntyvällä on oikeus arvokkaaseen vanhuuteen. On ensiarvoisen tärkeää ottaa ikäihmisen toiveet ja mielipiteet huomioon, jotta suunnitellut palvelut ja tuen tarjonta vastaavat myös ikäihmisen odotuksia ja toiveita.

Tutkimustulokset tukevat sitä, että ikäihmisten saama apu on korvaamatonta, jotta he voivat asua omassa kodissaan. Eniten ikäihmiset tarvitsivat apua ja tukea kodin siisteyden ylläpitämisessä, kiinteistöön liittyvissä asioissa sekä kodin ulkopuolella asioimisessa. Osa toivoi myös henkilökohtaista apua esimerkiksi pukeutumisessa tai henkilökohtaisen hygienian ylläpitämisessä.

Myös samansuuntaisia tuloksia oli Jaakkolan ja Nukarisen (2006, 51) tutkimuksessa. Tutkimuksessa ainoastaan kaksi koki tarvitsevansa kunnostus- tai korjausapua esteettömyyden parantamiseksi. Tutkimuksesta kävi myös ilmi, että toisinaan ikäihmiset toivoivat ulkopuolista apua kodin siivouksessa, aterian valmistuksessa sekä kiinteis-

tön ja kotipihan kunnostukseen liittyvissä asioissa, mikä helpottaisi ikäihmisen kotona asumista yhä pidempään.

Tutkimustuloksissa myös liikkuminen aiheutti huolta, koska aina ei ole omaista tai naapuria, johon voisi tukeutua. Tällöin paras vaihtoehto liikkumiseen on taksi. Julkisilla kulkuneuvoilla liikkuminen ei ollut mahdollista, koska niitä ei kulje syrjäseuduilla tarpeen mukaan.

On siis tärkeää, että haja-asutusalueiden ulkopuolella asuvien ikäihmisten kulkeminen sekä muiden palveluiden saanti voitaisiin turvata. Onko vaihtoehtona se, että osa lähipalveluista tuodaan ikäihmisen luo, tai annetaan enemmän kuljetusapua ikäihmisten liikkumista varten esimerkiksi palvelusetelin muodossa? Nämä ovat asioita, joita tulee pohtia mietittäessä ikäihmisten palvelujen parantamista ja kehittämistä.

Ikäihmisten palveluiden saatavuus ja niistä tiedottaminen kuuluu kunnan tehtäviin. On tärkeää, että ikäihmiset tietävät, mitä palveluja heille on tarjolla ja mistä niitä voi hakea tai saada. Tiedottamisen yhteydessä tulee ilmoittaa myös saatavien palveluiden maksuperusteet, hinnat sekä mahdolliset kokonaiskustannukset. Tutkimuksessa tuli esiin, että osa ikäihmisistä ei tiennyt mistä palveluita sai tai mistä apua pyytäisi. Suurin este palveluiden saannille oli kuitenkin ikäihmisten haluttomuus pyytää apua, vaikka he sitä olisivat tarvinneet. Tämä kertoo siitä, että ikäihmiset haluavat pärjätä omillaan, eivätkä halua luopua itsemääräämisoikeudestaan.

Osa ikäihmisistä oli huolissaan myös vanhustenhuollon palveluiden saatavuudesta tulevan kuntaliitoksen astuessa voimaan. Kuntaliitos tapahtuu Noormarkun kunnan ja Porin kaupungin välillä 1.1.2010. Ikäihmiset eivät halua, että lähipalvelut katoavat kauas ulottumattomiin. Ensiarvoisen tärkeää olisi, että vanhustenhuollon palvelupiste säilyisi Noormarkussa, jonne ikäihmisten on helppo mennä tai ottaa puhelimitse yhteyttä.

Tutkimusta tehdessä mieleeni nousi monia ajatuksia siitä, millainen jatkotutkimus voisi olla hedelmällinen saamieni tulosten perusteella. Jatkotutkimuksen jalkauttaisin ikäihmisten pariin projektiluoteisena tutkimuksena. Olisi erittäin mielenkiintoista lähteä toteuttamaan projektia, jonka tavoitteena olisi ehkäistä ikäihmisten yksinäi-

syyttä ja syrjäytymistä. Projektin tavoitteena voisi olla esimerkiksi ikäihmisten kahvilatoiminnan perustaminen tai käynnistäminen tulevan Noormarkun kaupunginosan keskustaan. Ajatus projektista olisi haastava ja sen toteuttamiseksi pitäisi laatia hyvä projektisuunnitelma. Lisäksi projektille pitäisi löytää rahoittaja.

LÄHTEET

Erikoissairaanhoitolaki 1.12.1989/1062. Viitattu 10.10.2009.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062>

Hakonen, S. & Marin, M. (toim.). 2003. Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Juva. PS-kustannus.

Ikävalko, L. 2003. Julkisten palvelujen ulkopuolella olevien vanhusten hyvinvointi. Tutkimus punkalaitumelaisten vuosina 1917–1921 syntyneiden vanhusten hyvinvoinnista ja sen yhteydestä palvelujen tarpeeseen. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Jaakkola, J. & Nukarinen, E. 2006. Alavutelaisten 80vuotiaiden kotona selviytymisen ja tuen tarve. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Kananoja, A., Niiranen, V. & Jokiranta, H. 2008. Kunnallinen sosiaalipolitiikka. Osallisuutta ja yhteistä vastuuta. Jyväskylä. PS-kustannus.

Kankare, H. & Lintula, H. (toim.) 2004. Vanhuksen äänen kuuleminen. Tampere. Tammi.

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66. Viitattu 10.10.2009.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>

Klimoff, J. 2008. Vanhustenhuollon johtaja, Noormarkun kunta. Noormarkku, henkilökohtainen tiedonanto 10.3.2008 ja 9.6.2008.

Kuntajakolaki 19.12.1997/1196. Viitattu 10.10.2009.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1997/19971196>

Kunta- ja palvelurakenneuudistus (PARAS). 2007. Viitattu 13.10.2009.
http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/paras

Laki kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta 9.2.2007/169. Viitattu 13.10.2009.
 (Voimassa: 23.2.2007–31.12.2012). <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2007/20070169>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. Viitattu 10.10.2009.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812. Viitattu 10.10.2009. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta 3.8.1992/733. Viitattu 20.10.2009. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920733>

Manninen, P. 2004. Johdatus tilastolliseen data-analyysiin. Tampere. Yliopistopaino Oy. Viitattu 27.10.2009.
<http://www.google.fi/search?hl=fi&q=johdatus+tilastolliseen+data-analyysiin>

- Moisio, P., Karvonen, S., Simpura, J. & Heikkilä, M. (toim.). 2008. Suomalaisten hyvinvointi 2008. Helsinki. Stakes.
- Mattila, Anita. 2001. Raportti Noormarkun vanhustenhuollon suunnitelmasta. (muokattu 19.9.2007). (julkaisematon).
- Noppiari, E. & Koistinen, P. (toim.) 2005. Laatu vanhustyöhön. Tampere. Tammi.
- Nykänen, S. 2007. ”Kot on paras paikka.” kotona asumisen merkitys ikääntymiselle. KaupunkiElvi-hankkeen osaraportti 2. Rovaniemi. Lapin yliopistopaino.
- Saarenheimo, M. 2003. Vanhuus ja mielenterveys. Arkielämän näkökulma. Vantaa. WSOY.
- Saariinen, A. Ikääntyneiden asuminen ja sitä tukevat palvelut. Selvitys Pohjois-Savosta v. 2008. Kuopio. Kuopion yliopisto, Sosiaalipolitiikan ja sosiaalipsykologian laitos. Viitattu 20.9.2009. <http://www.uku.fi/ssf/sospol/asuminen>
- Sankari, A. & Jyrkämä, J. (toim.) 2008. Lapsuudesta vanhuuteen. Iän sosiologiaa. Tampere. Vastapaino.
- Seppänen, M., Karisto, A. & Kröger, T. (toim.). 2007. Vanhuus ja sosiaalityö. Juva. PS-kustannus.
- Sonkin, L., Petäkoski-Hult, T., Rönkä, K. & Södergård, H. 1999. Seniori 2000. Ikääntyvä Suomi uudelle vuosituhatvälle. Helsinki. Yliopistopaino.
- Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710. Viitattu 10.10.2009. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710>
- Suomen Kuntaliitto. 2006. Ikäpolitiikka kunnissa. Strategia johtamisen tukena. Helsinki. Suomen Kuntaliitto.
- Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. Viitattu 10.10.2009. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>
- Suomi, A. & Hakonen, S. (toim.). 2008. Kuluerästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. Juva. PS-kustannus.
- Stakes. 2002. Koko kunta ikääntyneiden asialle. Raportteja 259/2001. Saarijärvi. Gummerus.
- STM. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:3. (2007). Hyvinvointi 2015 – ohjelma. Sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- STM. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3. 2008a. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 10.10.2009. <http://www.stm.fi/julkaisut>

STM. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2003:20. 2004. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma 2004–2007. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 10.10.2009. http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1064177

STM. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:47. 2008b. Ikääntyneiden palveluiden uudet konseptit. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 14.10.2009. http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1374605#fi

STM. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 1999:3. 1999. Vanhusbarometri 1998. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö.

STM. Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote 2006. Kuntainfo 5/2006. Ikäihmisten toimintakyvyn arviointi osana palvelutarpeen arviointia sosiaalihuollossa. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 22.10.2009. <http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfot>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2009a. Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet. Viitattu 19.10.2009. Ikääntyneiden asukkaiden osuus Noormarkun väestöstä. <http://uusi.sotkanet.fi>

Valtioneuvoston päätös. (23.4.2009). Noormarkun kunta liitetään Porin kaupunkiin. Noormarkun kunnanvirasto. Viitattu 19.10.2009. <http://www.noormarkku.fi>

Vilkko, A. 2008. Koti on muutakin kuin asumista ja hoivaa. Sosiaaliturva 10/2008, 8-9.

Virta, S. 2009. Vt. kotipalvelu ohjaaja, Noormarkun kunta. Noormarkku, Henkilökohtainen tiedonanto 11.3.1009 ja 7.10.2009.

Väestörekisterikeskus. 2009. Kuntien asukasluvut kuukausittain aakkosjärjestyksessä 2007–2009. Viitattu 18.10.2009. <http://www.vaestorekisterikeskus.fi>

Tilastokeskus. 2009. Tilastokeskuksen PX-Web-tietokannat. Väestöennuste 2009 iän ja sukupuolen mukaan alueittain 2009–2040. Viitattu 19.10.2009. <http://pxweb2.stat.fi>

LIITELUETTELO

LIITE 1 Tutkimuslupa-anomus

LIITE 2 Tutkimuslupa

LIITE 3 Saatekirje

LIITE 4 Kyselylomake

Leena Välimäki

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

9.6.2008

Noormarkun kunta
Sosiaalijohtaja
Anita Mattila

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS OPINNÄYTETYÖTÄ VARTEN

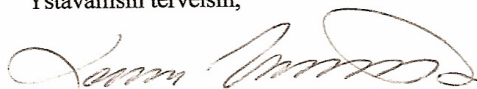
Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden Harjavallan toimipisteessä, jossa suoritan sosionomin ammattikorkeakoulututkintoa, suuntautumisvaihtoehtona sosiaalipalvelujen ohjaus. Aloitin opinnot syksyllä 2006, joten minulla olisi tarkoitus valmistua syyslukukauden 2009 aikana. Loppuvaiheen opintotoihin kuuluu opinnäytetyön tekeminen, jonka valmistelut olen aloittanut tänä keväänä. Opinnäytetyön valmistuttua koko työ on käytettävissä viimeistään syksyllä 2009.

Teen opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on kartoittaa vielä julkisten palveluiden ulkopuolella olevien noormarkkulaisten vanhusten hyvinvointia sekä selvittää erilaisten tuen- ja palveluiden tarvetta, joiden avulla voidaan tukea vanhusten selviytymistä kotona mahdollisimman pitkään. Tavoitteena on saada selville vanhusten toivoma palvelutarve ja -muoto sekä tuottaa sellaista tietoa, josta on hyötyä päätettäessä vanhustenhuollon palvelujen jatkosta.

Tutkimus suoritetaan määrällisenä kyselytutkimuksena, jossa on myös mukana avoimia kysymyksiä. Kyselylomakkeen laatimisessa toivon saavani apua Noormarkun vanhustenhuollon viranhaltioilta, jotta kyselylomake on sellainen, joka vastaa kunnan tarpeeseen saada selville olennaista tietoa. Tutkimuksen otoksen rajausta on vielä avoin, koska sovin siitä vielä erikseen Noormarkun vanhustenhuollon viranhaltijoiden kanssa. Kyselylomakkeiden täyttäminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista, joten vanhuksien antamia tietoja käsitellään erittäin luottamuksellisesti. Kunnalta saamia tietoja tulen käsittelemään myös luottamuksellisesti.

Pyydän kohteliaimmin saada lupaa käyttää ja hyödyntää tarvittavaa aineistoa, jota tarvitsen tutkimuksen toteuttamiseksi.

Ystävällisin terveisin,



Leena Välimäki

Noormarkun kunta

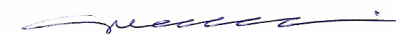
TUTKIMUSLUPA

Satakunnan Ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Harjavalta
Sosiaalipalvelujen koulutusohjelma
opiskelija Leena Välimäki

TUTKIMUSLUVAN MYÖNTÄMINEN

Myönnän tutkimusluvan opiskelija Leena Välimäelle sosionomi (AMK) tutkintoon kuuluvaa opinnäytetyötä varten. Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa noormarkkulaisten kotona asuvien vanhusten hyvinvointia ja palvelutarvetta. Tutkimusaineisto kerätään kyselylomakkeella ja saadut tiedot käsitellään luottamuksellisesti. Aineistona ei käytetä yksittäisesti tunnistettavan asiakkaan asiakastietoja. Kyselyn suorittamisajankohta on huhti – toukokuu 2009.

Noormarkussa 14.4.2009



Anita Mattila
sosiaalijohtaja

Satakunnan Ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Harjavalta
Sosiaalipalvelujen koulutusohjelma

SAATE

27.4.2009

ARVOISA NOORMARKKULAINEN

Olen sosionomi (AMK) opiskelija Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Teen opintoihini kuuluvaa opinnäytetyötä Noormarkun kunnan vanhustenhuollosta. Tutkimus tehdään yhteistyössä kunnan vanhustenhuollon kanssa ja tarkoituksena on kartoittaa noormarkkulaisten kotona asuvien vanhusten hyvinvointia ja palvelutarvetta.

Kyselylomake on lähetetty kaikille palvelusetelien käyttäjille. Antamanne vastaukset käsitellään nimettöminä ja ehdottoman luottamuksellisina. Täytetyt kyselylomakkeet toimitetaan käytön jälkeen kuntaan, jossa ne tuhotaan. Tutkimuksen tulokset julkaistaan kokonaistuloksina, joten yksittäisen vastaajan tiedot eivät paljastu tuloksista.

Vastaamalla annatte arvokasta apua opinnäytetyöni onnistumiseksi. Tutkimuksen valmistuttua lähetän kaikille kyselylomakkeeseen vastanneille lisätietoa tutkimuksen tuloksista.

Ohessa on vastauskuori, jonka postimaksu on maksettu. Pyydän teitä palauttamaan kyselylomakkeen täytettynä viimeistään **perjantaina 15.5.2009**.

Mikäli haluatte saada lisätietoja tutkimuksesta, voitte soittaa alla olevaan numeroon tai kirjoittamalla sähköpostiini. Vastaan mielelläni tutkimusta koskeviin kysymyksiin.

Kiitos etukäteen vastauksistanne!

Leena Välimäki

KYSELYLOMAKE

Arvoisa vastaanottaja, tutkimuksen onnistumiselle on tärkeää, että pyrkisitte vastaamaan kaikkiin kysymyksiin mahdollisimman huolellisesti.

Vastatkaa kysymyksiin YMPYRÖIMÄLLÄ oikeaksi katsomanne vaihtoehto tai kirjoittamalla vastaus sille annetulle viivalle.

Kyselylomakkeen voitte palauttaa viimeistään perjantaina 15.5.2009 kirjekuoressa, joka on osoitettu Noormarkun kunnan kotipalveluohjaajalle (opinnäytetyö).

KIITOS!

TAUSTATIETOJA

1. Sukupuolenne?

1. nainen 2. mies

2. Syntymävuotenne? _____

3. Aviosäätynne?

1. naimisissa
2. naimaton
3. eronnut
4. leski

4. Miten asutte?

1. avioliitossa
2. yksin
3. avoliitossa
4. sukulaisten kanssa
5. jonkun muun/muiden kanssa. Kenen? _____

5. Minkälaisessa kodissa asutte?

1. omakotitalossa
2. rivitalossa
3. kerrostalossa
4. palvelutalossa
5. jokin muu, mikä? _____

6. Sijaitseeko kotinne?

1. keskustassa (alle kilometrin päässä keskustasta)
2. keskustan ulkopuolella (yli kilometri keskustaan)

7. Onko kodissanne sellaisia ongelmia, jotka vaikeuttavat kotona asumista?

1. ei ole ongelmia
2. kyllä on, mikä? _____

8. Onko terveydentilanne tällä hetkellä?

1. huono
2. kohtalainen
3. hyvä
4. erittäin hyvä

9. Huolestuttaako jokin teitä terveydentilassanne?

1. ei
2. kyllä, mikä? _____

PERHE-JA YSTÄVYYSSUHTEET

10. Onko teillä elossa olevia lapsia?

1. ei ole
2. on, montako? _____

11. Kuka teille on läheisin ihminen?

1. puoliso
2. lapsi tai lapset
3. lapsenlapsi tai lapsenlapset
4. muu sukulainen
5. ystävä
6. naapuri
7. joku muu, kuka? _____

12. Miten yleensä pidätte yhteyttä toisiin ihmisiin tai läheisiinne?

1. puhelimella
2. tekstiviestillä
3. kirjeitse
4. sähköpostilla
5. harrastusten parissa
6. vieraillette toistenne luona
7. joku muu, miten? _____

13. Kuinka usein pidätte yhteyttä toisiin ihmisiin tai läheisiinne?

1. päivittäin
2. viikoittain
3. kuukausittain
4. harvemmin kuin kerran kuukaudessa
5. kerran vuodessa tai harvemmin

14. Kenen tapaamista tai yhteydenottoa kaipaisitte? _____

15. Tunnetteko itsenne tällä hetkellä?

1. yksinäiseksi
2. murheelliseksi
3. masentuneeksi
4. iloiseksi
5. onnelliseksi

VAPAA-AJAN TOIMINTA JA HARRASTUKSET

16. Onko teillä harrastuksia? (VOITTE ympyröidä useamman vaihtoehdon)

1. käyn kerhossa/kerhoissa
2. matkustelen
3. katselen televisiota
4. ulkoilen
5. käyn teatterissa
6. luen mielelläni
7. teen käsitöitä
8. tietokone ja internet ovat tulleet tutuksi
9. olen mukana järjestötoiminnassa
10. musiikki
11. muu, mikä? _____

17. Haluaisitteko olla auttamassa muita tai toimia vapaaehtoisena jossa- kin toiminnassa? (VOITTE ympyröidä useamman vaihtoehdon)

1. toimia ryhmän tai kerhon vetäjänä
2. olla mukana ystävätoiminnassa
3. apuna erilaisissa myyjäisissä/tapahtumissa
4. olla tukena lapsille ja nuorille (varamummuna tai – vaarina)
5. kertomalla vanhoista asioista ja tavoista lapsille ja nuorille
6. jotenkin muuten, miten? _____

18. Mitä haluaisitte harrastaa?

PALVELUN TARVE NYT JA TULEVAISUUDESSA

19. Oletteko tyytyväinen käyttämäänne palveluseteliin?

1. en ole
2. kyllä olen

20. Koetteko tarvitsevanne palveluseteliä jatkossakin?

1. en
2. kyllä

21. Miksi palvelusetelin myöntämistä pitäisi jatkaa?

22. Keneltä pääsääntöisesti saatte apua, jos sitä tarvitsette?

1. puolisolta
2. lapselta/lapsilta
3. muilta sukulaisilta
4. naapurilta
5. ystävältä/tuttavalta
6. kunnan kotipalvelusta
7. yksityiseltä yrittäjältä
8. vapaaehtoistyöntekijältä
9. seurakunnan työntekijältä
10. en keneltäkään

23. Missä asioissa tarvitsette tällä hetkellä apua?

1. siivouksessa
2. pyykinpesussa
3. pihatöissä/lumitöissä
4. kaupassa tai pankissa asioimisessa
5. muu, missä? _____

24. Kuinka usein käytte kodin ulkopuolella esimerkiksi kaupassa, pankissa tai muita asioita hoitamassa?

1. päivittäin
2. useita kertoja viikossa
3. noin kerran viikossa
4. noin kerran kuukaudessa
5. harvemmin

25. Kuljettako edellä mainituilla asioilla tavallisesti?

1. kävellen
2. pyörällä
3. mopolla/mopootolla
4. omalla autolla
5. taksilla
6. sukulaisten/tuttavien kyydillä
7. julkisella kulkuneuvolla (bussilla)
8. en pääse liikkumaan kodin ulkopuolella

26. Mitä seuraavia palveluita ja tukea tällä hetkellä vielä kaipaisitte itsellenne, jo saamienne palvelujen lisäksi. (VOITTE ympyröidä useamman vaihtoehdon)

1. apua kauppa- ja pankkipalveluiden hoitamiseen
2. saatto- ja kuljetuspalvelua
3. apuvälinettä itsenäiseen kulkemiseen
4. apua ulkoiluun
5. toista ihmistä kuuntelemaan ja keskustelemaan kanssani
6. apua tietokoneen, kännykän ja digi-television käytössä
7. kerhoja tai muita tapaamispaikkoja, jossa voisi tavata ystäviä
8. jotain muuta apua tai toimintaa, mitä? _____

27. Jos haluaisitte jotakin palveluita ja apua itsellenne, niin olisiko niiden saanti eniten kiinni siitä, että

1. en halua pyytää apua
2. en tiedä mistä apua pyytäisin
3. rahasta eli en halua maksaa avusta ja palvelusta
4. muusta, mistä? _____

28. Millaisesta palvelusta ja avusta olisitte halukas maksamaan korvausta?

29. Mitä odotuksia teillä on Noormarkun kunnan vanhustenhuollon palveluiden suhteen, kun kuntaliitos Porin kanssa toteutuu vuoden 2010 alussa?

Lämmin kiitos vastauksestanne!